

# Region Midtjylland

**Økonomi- og aktivitetsrapport november 2007**

## **Bilag**

**til Regionsrådets møde  
den 12. december 2007**

**Punkt nr. 43**

# Økonomi- og aktivitetsrapport november 2007

## 0. INDLEDNING

Denne rapport omfatter økonomi- og aktivitetstal frem til og med 3. kvartal 2007. Det korrigerede budget medtager bevillingsændringer til og med Regionsrådets beslutninger 26. september 2007. Disse er ligeledes er indarbejdet i det forventede regnskab. Denne økonomirapport er opdelt i syv sektioner:

- Sammenfatning
- Vurdering af Sundhed
- Vurdering af Psykiatri og Social
- Vurdering af Regional Udvikling
- Vurdering af Administrationen
- Vurdering af Likviditeten og Finansielle poster
- Vurdering af Finansieringen



## 1. SAMMENFATNING

Økonomi- og aktivitetsrapporten november 2007 følger op på effekten af udmøntningen af det efterregulerede bloktilskud for 2007, DUT-reguleringen, den nye takststyringsmodel, samt nedbringelsen af udgiftspresset.

Med henblik på at kunne give en sikker vurdering af den økonomiske situation for Region Midtjylland her i efteråret 2007, er der indhentet tilbagemeldinger fra ledelser på hospitaler, institutioner, øvrige driftsenheder samt for fællesstabene omkring økonomien og aktiviteten på deres område.

Rapporten er vurderet på baggrund af afgivne tillægsbevillinger til og med 26. september 2007. Der er således ikke indarbejdet de økonomiske konsekvenser af aftalen mellem regeringen og Danske Regioner om akut behandling og klar besked til kræftpatienter. Det er her aftalt, at regionernes bloktilskud øges med 225 mio. kr. i 2007 til midlertidig meraktivitet og forbedringer af arbejdsgange på kræftområdet. Region Midtjyllands andel heraf udgør ca. 48 mio. kr. Det er forudsat i aftalen, at regionen holder sig inden for denne ramme.

I aftalen er der yderligere afsat 700 mio. kr. til indkøb af nyt apparatur, som udmøntes i 2008, når der ved udgangen af 2007 forelægger en kortlægning og dokumentation for behovet for investeringer i apparatur m.v.

Vurderingen af økonomien har hidtil været behæftet med en del usikkerhed. Der har været mangelfulde data fra Sundhedsstyrelsen, som belyser økonomien på en række centrale felter, herunder navnlig de aktivitetsafhængige budgetter for betalinger mellem regioner, takststyringsmodellen, kommunal aktivitetsbetaling ved indlæggelse, specialiserede ambulante

og almindelig ambulante genoptræning, samt genoptræning ved indlæggelse. Datasituationen er forbedret, men den er endnu ikke tilstrækkelig.

Endvidere skal det nævnes, at der gennem opbygningen af regionens budget og de foretagne tilretninger i foråret har været tale om komplicerede udfordringer i at sikre overensstemmelse mellem økonomi og aktivitets-skøn, hvilket kan give usikkerhed i det samlede skøn over den bevillingsmæssige dækning af takststyringspuljen. Der er da også i forbindelse med denne økonomi- og aktivitetsrapport gennemført en kontrol af om sommerens budgetreguleringer er på et korrekt niveau.

Regionsrådet har godkendt, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet ansøges om optagelse af lån i budget 2007 for i alt 580 mio. kr. (inkl. socialområdet). Det forventes, at der først efter valget forelægger en afklaring fra ministeriet.

## **1.1 Økonomi**

I nedenstående tabel 1.1 "Sammenfatning af vurderingen af økonomien" gives et samlet overblik for de enkelte sektorer og hovedkonti. Tabellen er bygget op omkring de tre finansielle kredsløb, som regionens økonomi består af. Hvert kredsløb skal være fuldt ud finansieret.

**Tabel 1.1: Sammenfatning af vurderingen af økonomien**

Mio. kr.	Opr. B2007	Korrigeret B2007	Forbrug pr. 30.09 2007	Forventet R2007	Diff. FR2007-KB2007
<b>Sundhed</b>					
Drift - somatik	14.771,4	15.335,4	10.997,8	15.767,6	432,2
Drift - behandlingspsyk.	1.158,5	1.179,8	824,8	1.174,6	-5,2
Andel fælles administration	359,7	393,1	433,8	465,1	72,0
Anlæg	579,4	873,2	240,3	784,8	-88,4
Renter	73,1	73,1	7,7	58,0	-15,1
Finansiering	-16.834,4	-17.412,0	-12.366,7	-17.382,0	30,0
Afdrag vedr. leasing	137,6	137,6	113,4	137,6	0,0
Låneoptag	-244,4	-588,2	0,0	-645,2	-57,0
<b>Resultat hovedkonto 1</b>	1,0	-7,9	251,1	360,6	368,5
<b>Social og specialundervisning</b>					
Driftsomkostninger	1.225,4	1.236,8	860,3	1.317,7	80,9
Andel fælles administration	27,3	27,3	24,9	27,3	0,0
Driftsindtægter	-1.268,0	-1.280,4	-957,1	-1.362,4	-82,0
Anlæg	140,6	205,2	91,0	180,2	-25,0
Renter	20,3	20,3	2,1	21,4	1,1
Finansiering	-5,0	-5,0	-3,8	-5,0	0,0
Gæld ældreboliger	-140,6	-205,2	0,0	-180,2	25,0
<b>Resultat hovedkonto 2</b>	0,0	-1,0	17,6	-1,0	0,0
<b>Regional Udvikling</b>					
Drift	425,5	426,2	216,6	425,0	-1,2
Andel fælles administration	5,8	5,8	5,3	5,8	0,0
Finansiering	-431,2	-432,0	-323,4	-432,0	0,0
<b>Resultat hovedkonto 3</b>	0,0	0,0	-101,6	-1,2	-1,2
<b>Total</b>	1,0	-9,0	167,1	358,3	367,3

+ = udgifter/merforbrug og - = indtægter/mindreforbrug

Af tabel 1.1 fremgår det at der for Region Midtjylland forventes et samlet merforbrug på 367,3 mio. kr. Delelementerne af merforbruget er opsummeret nedenfor.

#### Finansieringskredsløbet for Sundhed:

- Der forventes et merforbrug på driftsbudgettet for det somatiske område på ca. 432 mio. kr. Det forventede merforbrug kan opdeles i:
  - øget behandling af Region Midtjyllands borgere svarende til ca. 210 mio. kr.,
  - mindre kommunal betaling end budgetteret for specialiseret ambulans og almindelig ambulans genoptræning, hvor kommunerne betaler 100 % af DRG-værdien. Der er en indtægtsmanko på 60 mio. kr., som bevillingsmæssigt ligger under sundhedsområdet.
  - merudgifter til medicintilskud på ca. 60 mio. kr. (regulering for medicingaranti på 45 mio. kr., hvis region Midtjyllands udgiftsstigning svarer til landsgennemsnittet),
  - ubalance i hospitalernes budgetter på ca. 80 mio. kr.,
  - merudgift til kommunale dækningsafgifter på ca. 21 mio. kr.

- Der forventes et mindreforbrug på behandlingspsykiatrien på i alt 5,2 mio. kr. pga. udgiftsforskydninger mellem 2007 og 2008 på samlet 3,3 mio. kr. og mindreforbrug af administrative omkostninger på 1,9 mio. kr. pga. vakante stillinger.
- Fælles administrationen forventer et merforbrug på 72 mio. kr. primært pga. merudgifter til it-området. Heri indgår 55,3 mio. kr. udviklingsomkostninger på it-området. Merforbruget på Fælles administrationen forventes finansieret af mindreudgifter til renter på 15 mio. kr. og et ekstra låneoptag på 57 mio. kr. fra Indenrigs- og Sundhedsministeriets lånepulje til finansiering af engangsomkostninger i forbindelse med kommunalreformen.
- Der forventes en mindreindtægt på de kommunale aktivitetsafhængige bidrag på 30 mio. kr. grundet en mindre afregning end forudsat i budgettet for patienter der genoptrænes under indlæggelse.

I forhold til genoptræning har der været betydelig usikkerhed omkring økonomien. I forbindelse med kommunalreformen er det lagt til grund, at langt hovedparten af genoptræningsopgaven skal løses af kommunerne. Omfanget af den specialiserede genoptræning varierer meget mellem hospitalerne. I forbindelse med Økonomiaftalen for 2008 er der opnået enighed mellem Regeringen, Danske Regioner og KL om, at undersøge incitamentsstrukturen og styringsmuligheder på genoptræningsområdet i efteråret 2007, herunder særligt inden for det specialiserede område. Udvalget skal fremlægge konkrete forslag til, hvordan kommunerne får større muligheder for at tilrettelægge genoptræningsindsatsen på faglig og økonomisk set mest effektive måde. Resultatet heraf skal forelægges senest 1. april 2008.

#### **Finansieringskredsløbet for socialområdet**

- På socialområdet er der forventninger om yderligere driftsomkostninger på i alt 80,9 mio. kr. svarende til efterspørgslen for de enkelte tilbud. Dertil kommer skønnede merudgifter til renter på 1,1 mio. kr. Der forventes en forøgelse af takstbetalinger på 82,0 mio. kr., således at det samlede regnskab balancerer.

#### **Finansieringskredsløbet for Regional Udvikling**

- Regional Udvikling forventer overordnet budgetoverholdelse med et mindreforbrug på 1,2 mio. kr., heri er indeholdt et merforbrug på administrationsomkostninger på i alt 3,4 mio. kr., som hentes ved mindreforbrug på andre konti.

### **Anlægsbudgettet**

På Sundhedsområdet er der forventning om et mindreforbrug på 88,4 mio. kr., pga. tidsforskydning af projekter til 2008. På Socialområdet forventes et mindreforbrug på 25 mio. kr., som er afsat til udbygning af nye tilbud (og et tilsvarende mindre låneoptag til finansiering heraf i indeværende år).

### **Finansielle poster og finansieringen**

Der er for indeværende ikke forventninger om yderligere finansieringsmuligheder. Der forventes svar på de i oktober indsendte ansøgninger om lånedispensation umiddelbart efter folketingsvalget. Der optages lån på ca. 250 mio. kr. i løbet af november på de allerede godkendte låneoptag til bl.a. medicoteknik. Herefter resterer der låneoptag på sundhedsområdet for ca. 400 mio. kr., som der forventes dispensation til fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet og for socialområdet på ca. 180 mio. kr.

De likvide udgifter ved delingen af amternes aktiver og passiver forventes at udgøre 336 mio. kr. Dermed kan der forventes en ultimo likviditet for 2007 på -874 mio. kr., heri er det forventede merforbrug medregnet. Den gennemsnitlige likviditet (12 måneders kassekreditregel) er skønnet til 831 mio. kr.

## 1.2 Aktivitet

### Sundhed, somatikken

Den samlede aktivitetsudvikling på de somatiske hospitaler er vist i tabel 1.2.

	<b>Forudsat aktivitet B2007</b>	<b>Korrigeret forudsat aktivitet B2007</b>	<b>Aktivitet pr. 30.09 2007</b>	<b>Forventet aktivitet R2007</b>	<b>Diff. FA 2007 - KA 2007</b>
Indlæggelser	254.146	248.135	184.399	252.982	4.847
Ambulante besøg	1.453.764	1.488.071	1.116.282	1.522.163	34.092
Takststyring DRG-aktivitet *	10.340	9.950		10.184	234

\* Meraktivitet før 55/50% i udbetaling ganges på.

Note: Måltallene for Skejby er korrigeret, idet en række (0-dages)indlæggelser rent registreringsteknisk er omlagt til ambulant behandling. Således at måltallet er nedskrevet for indlagte men tilsvarende opskrevet for ambulante besøg.

Målt i DRG-værdi stiger den samlede aktivitet med 234 mio. kr., hvilket svarer til en stigning på 2,4 % i forhold til det korrigerede budget.

For Regnskab 2006 er DRG-værdien opgjort til 9.760 mio. kr. I forhold hertil udgør stigningen i 2007 ca. 5,7 %. I økonomiaftalen for 2008 forudsættes regionernes aktivitetsudvikling til 4,9 % fra regnskab 2006 til regnskab 2007. Dermed ligger Region Midtjylland et 0,8 % over den forudsatte aktivitetsstigning.

I forhold til den interne takststyringsmodel reguleres DRG-værdien med indsatsen for kronikere og Hammel Neurocenter. Den korrigerede stigning i DRG-værdi afregnes med 55 % for meraktivitet i perioden frem til 1. september 2007 og herefter med 50 % efter stramning af takststyringsmodellen. Takststyringsmodellen skønnes at medføre merudgifter på ca. 100 mio. kr.

Det skal særligt bemærkes, at der er hospitaler, der har tilkendegivet at de kan være i stand til at hæve aktiviteten yderligere i sidste del af året. Sker det vil det indregnede skøn for udbetaling for takststyringen ikke være tilstrækkelig. I sammenhæng hermed skal det erindres, at ventetidsgarantien pr. 1. oktober 2007 er blevet nedsat til 1 måned. Herudover er kræftbehandling på udvalgte områder indenfor 48 timer igangsat.

I DRG-værdien indgår hospitalernes aktivitet i forhold til borgere fra andre regioner. Der er her tale om en faldende aktivitet svarende til en DRG-værdi på ca. 110 mio. kr. Den ledige kapacitet er i stedet brugt til behandling af borgere fra Region Midtjylland.

Dermed er aktiviteten for borgere i Region Midtjylland steget med ca. 6,7 % i forhold til regnskab 2006.

## **Psykatri og Social**

### **Behandlingspsykiatrien**

Antallet af ambulante besøg til og med 3. kvartal 2007 ligger under forventet svarende til, at der på årsbasis kan forventes ca. mindre aktivitet på 1.252 besøg, hvilket svarer til et fald på 0,8 % i forhold til de korrigerede forudsætninger.

Antallet af personer i kontakt for behandlingspsykiatrien er til og med 3. kvartal på 16.093 personer, og det forventede skøn for hele året er 19.200 personer i kontakt.

### **Socialområdet**

For det sociale området er belægningsprocenten for 1. til 3. kvartal 2007 for boformer 103,7 % og for aktivitetstilbud 99,2 %.

Opgjort for hele regnskabsår 2007 forventes belægningsprocenten at stige yderligere til henholdsvis 104,6 % for boformer og 99,6 % for aktivitetstilbud.

## **Regional Udvikling**

**Den regionale bestillerfunktion:** Forretningsudvalget er pr. 27.06.2007 blevet orienteret om investeringsplanen for privatbanerne. Planen omfatter investeringer for i alt 414 mio.kr. frem til 2020. Den endelige plan forventes fremlagt i november.

**Letbaneprojekt i Århusområdet:** Der arbejdes med forundersøgelser til realisering af et letbaneprojekt i Århusområdet. Arbejdet er forankret i et udviklingssekretariat i Midttrafik.

**Miljø, Teknologi og Infrastruktur:** Vækstforum vedtog på sit møde den 13. juni et program for udmøntningen af megasatsningen på energi- og miljøteknologi. I forlængelse af satsningen afholdes der d. 14. nov. en konference, som skal markere indsatsens officielle start. Efter konferencen vil vækstforum behandle konkrete projektidéer, efter rådgivning fra et nedsat råd for energi og miljøteknologi.

**Den Regionale Udviklingsplan:** Udarbejdelsen af forslaget til Den regionale udviklingsplan nærmer sig sin afslutning. Som en del af processen har der været afholdt et dialogmøde med alle kommunale planlæggere den 4. september og med alle kommunaldirektører den 19. september og 23. oktober. Alle kommunalbestyrelsesmedlemmer og regionsrådsmedlemmer var inviteret til midtvejskonference om udviklingsplanen den 11. oktober. Forslaget drøftes på et fællesmøde mellem Kontaktudvalget og Det midlertidige udvalg vedr. RUP den 2. november. Herefter forventes Regionsrådet at behandle forslaget den 12. december med henblik på offentliggørelse primo januar 2008.



## 2 VURDERING AF SUNDHED

Økonomirapporten for juni 2007 beskrev et ufinansieret udgiftspres på det somatiske sundhedsområde på 805 mio. kr., hvoraf 40 mio. kr. forventes finansieret ved øget kommunal medfinansiering.

Økonomiaftalen for 2008 mellem regeringen og Danske Regioner regulerede regionernes bloktilskud for 2007 med 2,2 mia. kr. på baggrund af amternes regnskab 2007 samt aftalen om regionernes økonomi for 2007. I forlængelse heraf godkendte Regionsrådet den 22. august 2007 en budgetregulering for Region Midtjylland på 464,2 mio. kr. Herudover godkendte Regionsrådet en nedbringelse af udgiftspreset med 300 mio. kr. I forhold til de forventninger, der er fremlagt med økonomirapporten for juni 2007, er det vurderet, at der er balance i økonomien.

Ved økonomirapporteringen for september 2007 vurderes en merudgift på driftsbudgettet for det somatiske sundhedsområde på ca. 260 mio. kr., hvoraf de 67 mio. kr. skyldes manglende udmøntning af udgiftspreset på hospitalerne.

Det forventes nu, at driftsbudgettet for det somatiske sundhedsområde overskrides med ca. 430 mio. kr. Dette svarer til 2,8 % af det korrigerede budget 2007 på 15,2 mia. kr. (budget 2007 inklusiv tillægsbevillinger). Merudgifterne er sammensat af følgende:

- øget behandling af Region Midtjyllands borgere svarende til ca. 210 mio. kr.,
- overbudgettering af kommunernes betaling for genoptræning under indlæggelse, hvor hospitalet løser kommunale opgaver (indtægtsdækket virksomhed), svarende til ca. 60 mio. kr.
- merudgifter til medicintilskud på ca. 60 mio. kr. (regulering for medicingaranti på 45 mio. kr., hvis region Midtjyllands udgiftsstigning svarer til landsgennemsnittet),
- ubalance i hospitalernes budgetter på ca. 80 mio. kr.,
- merudgift til kommunale dækningsafgifter på ca. 21 mio. kr.

Udgiftsreduktionen på 300 mio. kr. er i det store hele gennemført. Udmøntningen er nærmere beskrevet i økonomirapportens afsnit 2.4., herunder er beskrevet hvordan hospitalernes andel af udgiftsreduktionen på 100 mio. kr. gennemføres. Det bemærkes, at med undtagelse af forslag fra regionshospitalet Viborg, som er forelagt Regionsrådet den 22.08.2007 ikke er forslag, som ændrer på aktivitet og service overfor borgerne.

I september 2007 blev der fremlagt en økonomirapport, hvori der blev vurderet merudgifter på 260 mio. kr. Med vedlagte økonomirapport november 2007 vurderes merudgiften til 430 mio. kr., hvilket er en stigning på 170 mio. kr. Dette skyldes først og fremmest, at der er langt større merudgifter til genoptræning svarende til 60 mio. kr., og at betalinger mellem regioner giver en merudgift på 110 mio. kr. (skøn september 20 mio. kr.), som først og fremmest skyldes, at naboregionerne har hjemtaget patienter til behandling på egne hospitaler i langt større omfang.

Merudgiften til øget behandling af borgere i Region Midtjylland er sammensat af to effekter. For det første er der målt i DRG-værdi en samlet aktivitetsstigning i forhold til det regulerede budget 2007 på 234 mio. kr. I henhold til takststyringsmodellen vil dette medføre en merudbetaling til hospitalerne på ca. 100 mio. kr.. For det andet har Region Midtjylland væsentlig færre behandlinger af borgere fra andre regioner. De budgetterede indtægter for 2007 svarer til aktiviteten i 2006. Der forventes nu et indtægtstab på 110 mio. kr.

Den nærmere redegørelse for merudgifterne, herunder merudgifter til genoptræning, medicintilskud, ubalancen på hospitalerne og kommunale dækningsafgifter fremgår af afsnit 2.1. Herudover beskrives aktiviteten i afsnit 2.2. og aktiviteten målt i DRG-værdier beskrives i afsnit 2.3.

I økonomirapporten for september 2007 er der redegjort for udmøntningen af reduktionen af udgiftspresset på 300 mio. kr. I forbindelse hermed resterer en beskrivelse af udmøntningen af udgiftsreduktion på 100 mio. kr. på hospitalerne og på sundhedsområdets fælleskonti på 14,1 mio. kr. Udmøntningen heraf beskrives i afsnit 2.4. Endelig udmøntning af udgiftsreduktion på 300 mio. kr. fra forrige økonomirapport.

I forbindelse med DUT-reguleringer for ny lovgivning er der en samlet pulje på fælleskonti på 36 mio. kr. Dette beløb skal udmøntes på sundhedsområdets bevillingsområder. Dette er nærmere beskrevet i afsnit 2.5 Udmøntning af pulje vedrørende ny lovgivning.

Endelig er der i afsnit 2.6 givet en vurdering af anlægsøkonomien. Det forventes her, at forsinkelse i en række anlægsprojekter vil medføre et mindreforbrug på 88 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget 2007 grundet tidsforskydninger. Beløbet forventes overført til 2008, til afslutning af byggeprojekterne.

## **2.1 Økonomi**

I tabel 2.1 er vist det oprindelige budget 2007, korrigeret budget 2007 inklusiv tillægsbevillinger, forbrug pr. 30. september 2007, forventet regnskab 2007 samt afvigelsen mellem forventet regnskab og korrigeret budget 2007.

**Table 2.1 Forventninger til økonomien for sundhed**

Mio. kr.	Opr. B2007	Korri-geret B2007	Forbrug pr. 30.09 2007	For-ventet R2007	Diff. FR2007-KB2007
<b>Hospitaller m.v.</b>					
Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder	592,9	619,1	478,2	625,6	6,5
Regionshospitalet Randers og Grenaa	788,7	818,7	615,6	834,5	15,8
Regionshospitalet Herning, Holstebro, Lemvig, Ringkøbing og Tarm	1.660,0	1.722,0	1.289,4	1.730,3	8,3
Regionshospitalet Silkeborg, Hammel Neurocenter og Skanderborg Sundhedscenter	640,5	715,0	515,9	735,7	20,7
Århus Universitetshospital, Skejby Sygehus	1.599,1	1.751,6	1.268,4	1.785,6	34,0
Regionshospitalet Viborg, Kjellerup og Skive	1.247,3	1.330,7	1.036,6	1.352,0	21,3
Århus Universitetshospital, Århus Sygehus	2.671,0	2.962,8	2.263,7	2.969,1	6,3
Friklinikken, Brædstrup	32,1	32,1	44,8	32,1	0,0
Fælles puljer og i øvrigt	1.126,0	947,2	518,3	1.205,5	258,3
<b>Hospitaller m.v. i alt</b>	<b>10.357,6</b>	<b>10.899,2</b>	<b>8.030,9</b>	<b>11.270,4</b>	<b>371,2</b>
<b>Sygesikring m.v.</b>					
Medicin	1.582,0	1.582,0	1.083,1	1.643,0	61,0
Sygesikring i øvrigt	2.677,9	2.706,0	1.788,6	2.706,0	0,0
Puljer	14,8	5,3	0,3	5,3	0,0
<b>Sygesikring m.v. i alt</b>	<b>4.274,7</b>	<b>4.293,3</b>	<b>2.872,0</b>	<b>4.354,3</b>	<b>61,0</b>
<b>Sundhed i alt</b>	<b>14.632,3</b>	<b>15.192,5</b>	<b>10.902,9</b>	<b>15.624,7</b>	<b>432,2</b>

+ = udgifter/merforbrug og - = indtægter/mindreforbrug

Økonomiaftalen for 2008 mellem regeringen og Danske Regioner regulerede regionernes bloktilskud for 2007 med 2,2 mia. kr. på baggrund af amternes regnskab 2007 samt aftalen om regionernes økonomi for 2007. I forlængelse heraf godkendte Regionsrådet den 22. august 2007 en budgetregulering for Region Midtjylland på 464,2 mio. kr. Herudover godkendte Regionsrådet en nedbringelse af udgiftspresset med 300 mio. kr. I forhold til de forventninger, der er fremlagt med økonomirapporten for juni 2007, er det vurderet, at der er balance i økonomien.

Økonomirapporten september 2007 er forelagt Regionsrådet på mødet den 26. september 2007. Denne udviser inden for det somatiske sundhedsområde en forventet merudgift på 259,6 mio. kr. Der forventes nu en merudgift på 432,2 mio. kr. i 2007. I **bilag A** til denne økonomi- og aktivitetsrapport fremgår de specifikke kommentarer til de økonomiske skøn for Sundhed.

I tabel 2.2 er ændringerne i de to vurderinger sammenholdt.

**Tabel 2.2 Opgørelse over ændring i vurderet merforbrug (mio. kr.)**

	Økonomi- rapport September	Økonomi- rapport November
Regionshospitalet Horsens	4,100	2,000
Regionshospitalet Randers	3,100	8,000
Hospitalsenheden Vest	0,000	10,000
Regionshospitalet Silkeborg	5,000	9,000
Århus universitetshospital, Skejby	20,000	30,000
Regionshospitalet Viborg	15,000	10,000
Århus universitetshospital, Århus	20,000	10,500
<b>A: Samlet for hospitalerne:</b>	<b>67,200</b>	<b>79,500</b>
B: Øget behandling af borgere	120,000	210,000
- heraf Takststyringspulje	100,000	100,000
- heraf Samhandel andre regioner mv.	20,000	110,000
C: Genoptræning under indlæggelse/specialiseret genopt.		60,000
D: Dækningsafgift	21,728	21,728
<b>Fælles udgifter i alt</b>	<b>141,728</b>	<b>291,728</b>
Primær sundhed, ekskl. Medicin	5,700	0,000
Primær sundhed, Medicin	45,000	61,000
<b>E: Primær sundhed ialt:</b>	<b>50,700</b>	<b>61,000</b>
<b>Somatisk område i alt</b>	<b>259,628</b>	<b>432,228</b>

**A: Samlet vurdering af hospitalerne**

Som følge af Regionsrådets beslutning om nedbringelse af udgiftspresset er hospitalernes budget reduceret med 100 mio. kr. Efter denne reduktion i budgetterne vurderer hospitalerne nu samlet merforbrug på 79 mio. kr., hvor det i septemberrapporten er vurderet til 67 mio. kr. Det er udmeldt til hospitalerne, at merudgifter i forhold til budgettet i fuldt omfang overføres til 2008. I afsnit 2.4 er der givet en nærmere beskrivelse af hospitalernes udmøntning af udgiftsreduktionen på 100 mio. kr.

**B: Øget behandling af borgere i Region Midtjylland**

Region Midtjylland har en større stigning i aktiviteten end forudsat ved reguleringen af budget 2007. Der er to problemstillinger heri. For det første vil hospitalerne via takststyringsmodellen få udbetalt 55 % af den øgede DRG-værdi. For det andet påvirkes økonomien af forskydninger i indtægter ved behandling af borgere fra andre regioner samt udgifter til behandling af borgere fra Region Midtjylland i andre regioner eller på privathospitaler/-klinikker.

Efter takststyringsmodellen reguleres hospitalernes budgetter i forhold til den samlede aktivitet, dvs. inklusiv aktivitet der vedrører borgere fra andre regioner. Den samlede udvikling i aktiviteten er beskrevet i tabel 2.3. Ud over det korrigerede budget 2007 produceres der DRG-værdi for yderligere 234 mio. kr. Efter takststyringsmodellen skal der udbetales ca. 100 mio. kr. til hospitalerne. Beregningen er nærmere beskrevet i afsnit 2.3.

**Table 2.3 Samlet aktivitetsudvikling**

	<b>Forudsat aktivitet B2007</b>	<b>Korrigeret forudsat aktivitet B2007</b>	<b>Aktivitet pr. 30.09 2007</b>	<b>Forventet aktivitet R2007</b>	<b>Diff. FA 2007 - KA 2007</b>
Indlæggelser	254.146	248.135	184.399	252.982	4.847
Ambulante besøg	1.453.764	1.488.071	1.116.282	1.522.163	34.092
Takststyring DRG-aktivitet *	10.340	9.950		10.184	234

\* Meraktivitet før 55/50% i udbetaling ganges på.

I regionens oprindelige budget er den forudsatte DRG-værdi fastsat til 10.340 mio.kr., hvoraf Friklinikken udgør 63 mio. kr. Denne bygger på en række forudsætninger, da værdien blev skønnet i foråret 2006. Således tager værdien udgangspunkt i regnskab 2005 tillagt en forventet aktivitetsudvikling i 2006 samt produktivitetskrav i 2007. Endelig var DRG-værdifastsættelsen for 2007 ikke helt præcis, da det endelige DRG-2007 system ikke var kendt på daværende tidspunkt.

Kolonnen med korrigeret forudsat aktivitet tager udgangspunkt i regnskab 2006 samt den endelige DRG-metode for 2007. Det betyder at forskellen mellem de 2 kolonner i al væsentlighed skyldes en mere korrekt metodisk beregning, mens de overordnede principper om produktivitetskrav på 2 % er håndteret ens.

Indtægter ved salg af behandlinger til andre regioner indgår som nævnt ikke i styringen af hospitalernes budgetter. En opgørelse over samhandlen med øvrige regioner forventes et merforbrug på 110 mio. kr. Merforbruget skyldes i hovedtræk et markant fald i behandling af patienter fra andre regioner. Der er herudover en stigning i udgifterne til behandling på Aalborg sygehus, samt et mindre fald i udgifterne til foreningsejede hospitaler og private sygehuse.

Det skal særligt bemærkes at der er hospitaler, der har tilkendegivet at de kan være i stand til at hæve aktiviteten yderligere i sidste del af året. Sker det vil det indregnede skøn for udbetaling for takststyringen ikke være tilstrækkelig. Usikkerheden skal blandt andet ses i sammenhæng med, at ventetidsgarantien pr. 1. oktober 2007 er blevet nedsat til 1 måned, samt igangsætning af igangsætning af kræftbehandling indenfor 48 timer (på udvalgte områder for indeværende).

De samlede forventede udbetalinger på 100 mio. kr. tager udgangspunkt i en proportional fremskrivning af aktiviteten. Heri er der i den eksisterende pulje til takststyringen reserveret 8 mio. kr. til bonusordning, som er et element i 2008-takststyringsmodellen. Det bemærkes, at flere hospitaler vurderer at deres aktivitetsstigning vil ligge udover den generelle.

Faldet i behandling af patienter fra andre regioner på de midtjyske hospitaler medfører, at en større del af behandlingskapacitet udfyldes af midtjyske borgere. Det betyder at den samlede aktivitetsvækst for midtjyske borgere er steget med ca. 1 % mere end den samlede aktivitetsstigning, som følge af forskydningen i hvor de behandlede patienter kommer fra.

I forhold til niveauet i 2006 er der en aktivitetsstigning på 5,7 %. I økonomiaftalen for 2008 er regionernes aktivitetsstigning for 2007 reguleret til 4,9 %, heraf udgør de 2 % en

produktivitetsforbedring. Dette betyder, at Region Midtjylland har en stigning udover aftaleniveau på 0,8 %.

Stramningen af takststyringsmodellen har virkning fra 1. september 2007. Samlet vurderes opstramningen af takststyringsmodellen at have medført en reduktion i udgifterne på omkring 75 mio. kr. jf. afsnit 2.4.

### **C: Genoptræning**

Den ambulante genoptræning opdeles i almindelig og specialiseret genoptræning. Kommunerne kan vælge at regionen skal varetage den almindelige genoptræning, men den specialiserede genoptræning skal foregå på hospitalerne. Den ambulante genoptræning afregnes til 100 % af taksterne.

Endvidere kan patienterne genoptrænes under indlæggelse. Her medfinansierer kommunerne udgifterne med 70 % af DRG-værdien for genoptræningen. Se afsnit 7.1 for yderligere om den kommunale medfinansiering.

Der er stor usikkerhed omkring beregningerne af henholdsvis omfanget og udgifterne til genoptræning fordelt på almindelig ambulante genoptræning, specialiseret ambulante genoptræning og genoptræning under indlæggelse, idet der fra årsskiftet er indført ny registreringspraksis omkring genoptræningen.

I forbindelse med kommunalreformen er kommunerne i Region Midtjylland tilført 99 mio. kroner til varetagelse af den ambulante genoptræning. Det er mellem Danske Regioner, KL og regeringen aftalt, at genoptræningsområdet følges tæt de kommende år, for at belyse de økonomiske konsekvenser af kommunalreformen.

I sommeren 2006 forventede Region Midtjylland, at fordelingen af genoptræningen betød en indtægt på 95 mio. kroner. Det viser sig, at indtægterne nu estimeres til 35 mio. kroner, hvilket betyder en indtægtsmanko på 60 mio. kroner.

### **D: Dækningsafgift**

Vedrørende den tekniske omlægning af betaling af dækningsafgift til kommunerne medfører dette i 2007 en merudgift på 21,7 mio. kr. I 2008 er merudgiften indregnet som en del af den samlede rammeudmøntning.

### **E: Primær Sundhed**

For Primær sundhed forventes budgetbalance, dog forventes der for medicinområdet et merforbrug på 61 mio. kr. På dette område er der, som en del af økonomiaftalen, en 75 % garantiordning, således at regionerne i 2008 refunderes 75 % af merudgifterne på landsplan. Generelt er prognosen forbundet med nogen usikkerhed.

## 2.2 Aktivitet

Der forventes gennemført ca. 253.000 indlæggelser på de midtjyske hospitaler, samt 1,52 mio. ambulante besøg i 2007. Det svarer til en samlet vækst på knap 2,3 % i forhold til den aktivitet der var forudsat i forbindelse med regionens etablering.

### Udvalgte nøgletal for den forventede aktivitet

<b>Tabel 2.5</b>		<b>Antal udskrevne</b>			
<b>Aktivitetsmål</b>	<b>Forudsat aktivitet B2007</b>	<b>Korrigeret forudsat aktivitet B2007</b>	<b>Aktivitet pr. 30.09 2007</b>	<b>Forventet aktivitet R2007</b>	<b>Diff. FA 2007 - KA 2007</b>
<b>Hospitaler m.v.</b>					
Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder	17.385	17.385	14.986	19.300	1.915
Regionshospitalet Randers og Grenaa	30.150	30.654	23.008	30.677	23
Regionshospitalet Herning, Holstebro, Lemvig, Ringkjøbing og Tarm	49.411	49.411	37.181	50.466	1.055
Regionshospitalet Silkeborg, Hammel Neurocenter og Skanderborg Sundhedscenter	18.500	18.500	13.340	18.500	0
Århus Universitetshospital, Skejby Sygehus	42.000	35.485	26.034	35.839	354
Regionshospitalet Viborg, Kjellerup og Skive	37.700	37.700	24.188	37.700	0
Århus Universitetshospital, Århus Sygehus	59.000	59.000	45.662	60.500	1.500
<b>Hospitaler i alt</b>	<b>254.146</b>	<b>248.135</b>	<b>184.399</b>	<b>252.982</b>	<b>4.847</b>

Note: Måltallene for Skejby er korrigeret, idet en række (0-dages)indlæggelser rent registreringsteknisk er omlagt til ambulante behandling. Således at måltallet er nedskrevet for indlagte men tilsvarende opskrevet for ambulante besøg.

<b>Tabel 2.6</b>		<b>Ambulante besøg</b>			
<b>Aktivitetsmål</b>	<b>Forudsat aktivitet B2007</b>	<b>Korrigeret forudsat aktivitet B2007</b>	<b>Aktivitet pr. 30.09 2007</b>	<b>Forventet aktivitet R2007</b>	<b>Diff. FA 2007 - KA 2007</b>
<b>Hospitaler m.v.</b>					
Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder	114.245	114.245	84.378	115.800	1.555
Regionshospitalet Randers og Grenaa	161.400	161.400	119.238	158.984	-2.416
Regionshospitalet Herning, Holstebro, Lemvig, Ringkjøbing og Tarm	265.719	265.719	206.745	275.389	9.670
Regionshospitalet Silkeborg, Hammel Neurocenter og Skanderborg Sundhedscenter	100.000	100.000	75.466	100.000	0
Århus Universitetshospital, Skejby Sygehus	154.400	188.707	140.720	190.594	1.887
Regionshospitalet Viborg, Kjellerup og Skive	220.500	220.500	151.708	233.396	12.896
Århus Universitetshospital, Århus Sygehus	437.500	437.500	338.027	448.000	10.500
<b>Hospitaler i alt</b>	<b>1.453.764</b>	<b>1.488.071</b>	<b>1.116.282</b>	<b>1.522.163</b>	<b>34.092</b>

Note: Måltallene for Skejby er korrigeret, idet en række (0-dages)indlæggelser rent registreringsteknisk er omlagt til ambulante behandling. Således at måltallet er nedskrevet for indlagte men tilsvarende opskrevet for ambulante besøg.

Det skal bemærkes at måltallene for indlagte patienter og ambulante besøg ikke er blevet justeret sammen med opfølgningen på DRG-værdierne, herunder brug af forskellige metoder i de 4 gamle amter. Det betyder at der ikke er helt symmetri i udviklingen i de 2 sæt parametre som billede på den samlede aktivitetsudvikling.

Friklinikken Brædstrup er en del af De Vestdanske Friklinikker, hvis ejerskab er delt mellem Region Syddanmark og Region Midtjylland. Der foregår en udredning af de registreringsmæssige forhold set i forhold til LPR, således at aktiviteten henføres til den relevante region. Derfor er der ikke angivet aktivitetstal for Friklinikken.

<b>Tabel 2.7</b>		<b>Gns. liggetid</b>			
<b>Aktivitetsmål</b>	<b>Forudsat aktivitet B2007</b>	<b>Korrigeret forudsat aktivitet B2007</b>	<b>Aktivitet pr. 30.09 2007</b>	<b>Forventet aktivitet R2007</b>	<b>Diff. FA 2007 - KA 2007</b>
<b>Hospitaller m.v.</b>					
Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder	4,6	4,3	4,3	4,3	0
Regionshospitalet Randers og Grenaa	4	3,9	3,9	3,9	0,1
Regionshospitalet Herning, Holstebro, Lemvig, Ringkjøbing og Tarm	4,2	4,2	4,0	4,0	-0,2
Regionshospitalet Silkeborg, Hammel Neurocenter og Skanderborg Sundhedscenter	6,1	6,1	5,9	5,9	-0,2
Århus Universitetshospital, Skejby Sygehus	3,2	3,6	3,6	3,6	0
Regionshospitalet Viborg, Kjellerup og Skive	4,2	4,2	4,2	4,2	0
Århus Universitetshospital, Århus Sygehus	4,3	4,3	4,3	4,3	0
<b>Hospitaller i alt</b>	-	-	-	-	-

Som det fremgår af ovenstående tabel 2.7 svarer den gennemsnitlige liggetid stort set til det forventede.

## 2.3 Aktivitet målt i DRG-værdier

Vedrørende opfølgning på DRG-aktiviteten, som et vægtet måltal for hospitalernes aktivitet viser nedenstående hovedtrækkene i den nuværende aktivitetsudvikling.

Det skal bemærkes at aktiviteten opgøres i en samlet aktivitetsudvikling og så en opgørelse der vedrører opfølgning på takststyringsmodellen. Forskellen er at den første opgørelse vedrører al aktivitet, mens der i opfølgning på takststyringen ikke medregnes kronikerpatienter og mindre konkrete patientgrupper (svarende til definitionen i den landsdækkende meraktivitetsopgørelse).



## Den samlede aktivitet

Tabel 2.8		DRG-værdi (mio. kr.)		
Aktivitetsmål	Forudsat aktivitet B2007	Aktivitet pr. 30.09 2007	Forventet aktivitet R2007	Diff. FA R2007 - FA B2007
<b>Hospitaller m.v.</b>				
Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder	746,0	529,5	767,8	21,8
Regionshospitalet Randers og Grenaa	990,0	692,4	990,0	0,0
Regionshospitalet Herning, Holstebro, Lemvig, Ringkjøbing og Tarm	1.750,8	1.323,3	1.803,3	52,5
Regionshospitalet Silkeborg, Hammel Neurocenter og Skanderborg Sundhedscenter	686,1	497,0	714,0	27,9
Århus Universitetshospital, Skejby Sygehus	1.554,6	1.024,0	1.554,6	0,0
Regionshospitalet Viborg, Kjellerup og Skive	1.351,2	905,2	1.383,0	31,8
Århus Universitetshospital, Århus Sygehus	2.871,3	1.710,5	2.971,3	100,0
<b>Hospitaller i alt</b>	<b>9.950,0</b>	<b>6.681,9</b>	<b>10.184,0</b>	<b>234,0</b>

For DRG-værdien i tabellen er aktiviteten opgjort i DRG-takstsystem 2007. Den samlede forudsatte aktivitet på 9.950,0 mio. kr. kan stilles overfor, at den tilsvarende værdi i budget 2007 udgør 10.276,8 mio. kr. (svarende til 10.340,0 mio. kr. inkl. Friklinikken Brædstrup) Disse opgørelser kan ikke umiddelbart sammenlignes, da budget 2007 tallet er opgjort med DRG-takstsystem 2006. I den forventede DRG-værdi indgår alle behandlinger. Der forventes en meraktivitet på 234 mio. kr. i forhold til den forudsatte DRG-værdi i 2007.

I følgende tabel 2.9 er beregnet en skønnet meraktivitet i forhold til takstmodellen. Takstmodellen for 2008 er indført med virkning fra 1. september 2007, hvilket betyder, at der i beregningerne er to takstmodeller gældende i 2007. Takstmodel 2007 fra januar til og med august måned og takstmodel 2008 fra september og året ud.

I *takstmodel 2007* indgår al aktivitet i meraktivitetsberegningen, undtaget er aktivitet på Hammel Neurocenter og Friklinikken i Brædstrup. Al meraktivitet afregnes med 55 % af DRG-værdien.

I *takstmodel 2008* indgår alene medtages aktivitet der indgår i den statslige aktivitetspulje. Generelt er der en afregning for meraktivitet, herfra er undtaget indlagte medicinske patienter. Kroniker-området er ikke omfattet af takststyringsmodellen, hverken i 2007 eller 2008.

Der må tages forbehold for beregningen af udbetalingen, da der er flere usikkerhedsfaktorer, bl.a. fremskrivninger til årsvirkning, effekt af indførelsen af takstmodel 2008 samt validiteten af tallene fra eSundhed. Generelt har regionerne udtrykt bekymring overfor de centrale sundhedsmyndigheder over dataleverancerne fra Sundhedsstyrelsen, som er grundlaget for alle DRG-beregninger.

## Opfølgning på takststyring

Aktivitetsmål	DRG-værdi (mio. kr.) i takststyringsmodellen			
	Beregnet basislinie	Forventet aktivitet 2007	Meraktivitet	"Udbetaling"
<b>Hospitaller m.v.</b>				
Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder	675,3	698,6	23,3	12,0
Regionshospitalet Randers og Grenaa	949,7	949,7	0,0	0,0
Regionshospitalet Herning, Holstebro, Lemvig, Ringkjøbing og Tarm	1.694,6	1.728,2	33,6	16,8
Regionshospitalet Silkeborg *	595,8	637,7	41,9	36,8
Århus Universitetshospital, Skejby Sygehus	1.505,2	1.505,2	0,0	0,0
Regionshospitalet Viborg, Kjellerup og Skive	1.285,7	1.320,0	34,3	17,2
Århus Universitetshospital, Århus Sygehus	2.692,6	2.803,4	110,8	55,0
Puljejustering **	75,6	0,0	-75,6	-37,8
<b>Hospitaller i alt</b>	<b>9.474,5</b>	<b>9.642,8</b>	<b>168,3</b>	<b>100,0</b>

\* Udbetalingen skyldes forhøjet afregning pga. stivgørende rygoperationer og garantiklinik på særlige områder.

\*\* Dækker DRG-værdien af nye behandlinger og ny dyr medicin, hvor hospitalerne er tilført direkte midler hertil, er under fordeling på hospitaler.

I tabellen herover opgøres meraktiviteten til samlet 168,3 mio. kr. Udbetalingen herfor er beregnet til 100 mio. kr., hvilket er højere end 50/55% pga. forhøjet afregning til særlige behandlinger og garantiklinikker. Meraktiviteten på 168,3 mio. kr. kan ikke umiddelbart sammenlignes med de 234 mio. kr. i meraktivitet i forrige tabel pga. de forskellige afgrænsninger i de to opstillinger.

## 2.4 Endelig udmøntning af udgiftsreduktion på 300 mio. kr.

Udgangspunktet for udmøntningen af udgiftsreduktionen var et bruttoudgiftspres på 805 mio. kr. og 40 mio. kr. i skønnet øget kommunalt aktivitetsbidrag. Nettoudgiftspreset var herefter 765 mio. kr., hvor overfor stod et forhøjet bloktilskud på 465 mio. kr., således resterede der et merforbrug på 300 mio. kr., som reduceres via følgende initiativer:

- Reduktion af udgifter på fælleskonti på 100 mio. kr.
- Rammebesparelse på sygehusene på 100 mio. kr., svarende til 1,2 %.
- Konkrete initiativer på 25 mio. kr. vedr. ubalance på Århus Sygehus.
- Stramning af takststyringsmodellen med forventet en mindreudgift på 75 mio. kr.

### Reduktion af fælleskonti

Ved Regionsrådets behandling af forslaget til nedbringelse af udgiftspres den 22. august 2007 (punkt 37) blev der peget på følgende reduktionsmuligheder som engangsbesparelser i 2007. Herunder indgik en restpulje til senere fordeling på 35,2 mio. kr.

**Tabel 2.10 Udmøntning af engangsbesparelser pr. 22.08.2007**

1. Fællesprojekter/aftaler med kommuner	5,3 mio. kr.
2. Erstatninger efter patientforsikringsloven	15,0 mio. kr.
3. Restsaldi på en række øvrige puljekonti, især kontoen for "Sundhedsvæsenets reserverede/disponerede midler".	25,0 mio. kr.
4. HR-puljer	10,0 mio. kr.
5. Restpulje til senere fordeling	35,2 mio. kr.
Mellemsum	90,5 mio. kr.
6. Primær Sundhed	9,5 mio. kr.
<b>Total</b>	<b>100,0 mio. kr.</b>

Ved behandlingen af økonomi- og aktivitetsrapport september 2007 på Regionsrådets møde den 26. september 2007 (punkt 23) blev restpuljen nedbragt med 21,1 mio. kr. til 14,1 mio. kr.

**Tabel 2.11 Udmøntning af engangsbesparelser pr. 26.09.2007**

1. Erstatninger fra patientforsikringsloven	8,6 mio. kr.
2. Uddannelse af øvrige personalegrupper	1,7 mio. kr.
3. Præhospital og beredskab	10,8 mio. kr.
<b>I alt 1.-3.</b>	<b>21,1 mio. kr.</b>
4. Ny restpulje til senere fordeling	14,1 mio. kr.
<b>I alt 1.-4.</b>	<b>35,2 mio. kr.</b>

Ud fra de modtagne økonomirapporter er det nu muligt at pege på følgende yderligere reduktionsmuligheder som engangsbesparelser i 2007:

**Tabel 2.12 Udmøntning af resterende engangsbesparelser**

1. <u>Erstatninger fra patientforsikringsloven</u> Med baggrund i de faktiske udgifter i de første 9 måneder af 2007 vurderes det nu realistisk at forudsætte en yderligere besparelse på	4,3 mio. kr.
2. <u>Faktorpræparater til bløderpatienter</u> Det er blevet oplyst fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet, at Staten vil udbetale et tilskud til Region Midtjylland på i 2007 til udligning af amternes udgifter i 2005 til faktorpræparater til særligt dyre bløderpatienter. Det ikke-budgetterede tilskud vedrører Århus, Ringkjøbing og Viborg Amter.	9,8 mio. kr.
<b>I alt</b>	<b>14,1 mio. kr.</b>

Den oprindelige besparelse på fælleskontiene på 100 mio. kr. i 2007 er hermed fuldt ud konkretiseret.

### **Særlig redegørelse om håndtering af rammebesparelse på 100 mio. kr.**

Som en del af den samlede opfølgning på forårets forventninger til økonomien og midtvejsreguleringen af regionernes økonomi, blev der bl.a. udmøntet en engangsrammebesparelse på 100 mio. kr. til hospitalerne.

I forlængelse heraf har et konkret reduktionsforslag på Regionshospitalet Viborg været forelagt Regionsrådet.

Til økonomirapporten vedlægges særlig redegørelse, der i korte træk beskriver hvordan det enkelte hospital har valgt at realisere opgaven.

Generelt er det en stor opgave at indfri sparekravet, når dette blev udmeldt medio året. Derfor er det overfor hospitalerne tilkendegivet at en manglende fuld realisering af reduktionskravet overføres til det kommende budgetår, så det er muligt at undgå de mest drastiske forslag internt på hospitalerne.

I **bilag B** er udmøntningen af den samlede udgiftsreduktion på 100 mio. kr. beskrevet. Det bemærkes, at der udover det forelagte forslag fra Regionshospitalet i Viborg ikke er tiltag, som ændrer på den service eller behandlingsmæssige aktivitet, som borgerne får.

### **Opstramning af takstmodellen**

Indførelsen af takstmodel 2008 allerede pr. 1. september 2007 skulle ses som en opstramning af takstmodellen.

Det var således forudsat, at opstramningen vil betyde en reduktion på 75 mio. kr. Det var oprindeligt forudsat, at en del af ændringerne skulle træde i kraft efter 1. halvår. Efterfølgende er det valgt, at alle ændringerne træder i kraft pr. 1. september 2007.

Opstramningen består af flere elementer:

- En overgangskorrektion på 72,6 mio. kr. bortfalder, hvilket betyder, at basislinjen samlet for alle hospitalerne stiger med 72,6 mio. kr. Denne ændring realiserer en besparelse på 39,9 mio. kr., svarende til 55 % af 72,6 mio. kr.
- Der ændres på %-satserne for udbetaling af meraktivitet til, at der generelt udbetales 50 % for meraktivitet, men på indlagte medicinske patienter udbetales ikke for meraktivitet. Endvidere er det alene aktivitet, der indgår i den statslige aktivitetspulje, som medtages i takstmodel 2008.

Beregninger viser, at disse to ændringer samlet giver en reduktion i det udbetalte beløb på 25-40 mio. kr. Beregningerne er foretaget ved at anvende kriterierne for den nye model på aktiviteten i første halvår 2007.

Samlet betyder ovenstående, at opstramninger af takstmodellen giver en reduktion i det udbetalte beløb i størrelsesorden 60-80 mio. kr.

## 2.5 Udmøntning af pulje vedrørende ny lovgivning

I forbindelse med reguleringen af regionernes budgetramme for 2007 er der reserveret 36 mio. kr., til konsekvenserne af lovgivningsinitiativerne.

Herunder følger skemaet for 2007 med de konkrete omplaceringer.

**Tablet 2.11 Skema over omplaceringer vedr. ny lovgivning**

Regionshospitalet/Servicefunktion/Fællespulje I 1.000 kr.	Ænd. af apoteks-virksomhed mv.	Humane væv og celler	Eks-peri-mental kræft	ALS-patien-ter	Aftale DK og Neder-landene	Insulin-pumpe-beh.	Scree-ning af gravide hep. B	Høre-scre-ning nyfødte	Gratis influen-zavac-cination	Ænd. af lov om arbejds-miljø	Digita-liserings strate-gien	I alt
<b>Hospital:</b>												
Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder		127					27	289		3		446
Regionshospitalet Randers og Grenå		167				983	36	379		3		1.568
Hospitalsenheden Vest		366				1.552	78	831		7		2.834
Regionshospitalet Silkeborg, Hammel		138					29	313		3		483
Århus Universitetshospital, Skejby		349				1.448	74	790		7		2.668
Regionshospitalet Viborg, Kjellerup og Skive		264				1.190	56	598		5		2.113
Århus Universitetshospital, Århus Sygehus		589	14.408							12		15.009
<b>Servicefunktion:</b>												0
Medicoteknisk Afdeling												0
Indkøbs- og logistikafdelingen												0
Center for Folkesundhed												0
Enhed for klinisk kvalitet												0
Center for arbejdsgangsanalyse og logistik												0
<b>Fælles puljer:</b>												0
Primær Sundhed, medicin	160								200			360
Primær Sundhed, generelt						-700						-700
Fælles puljer, samhandel			10.000									10.000
Fælles puljer, samhandel privat hospitaler				400								400
Præhospitalet, befordring												0
Fælles puljer, bløderpatienter												0
Fælles pulje, reserverede midler			5.992			-2.373					-2.710	909
<b>I alt</b>	<b>160</b>	<b>2.000</b>	<b>30.400</b>	<b>400</b>	<b>-700</b>	<b>2.800</b>	<b>300</b>	<b>3.200</b>	<b>200</b>	<b>40</b>	<b>-2.710</b>	<b>36.090</b>

I alt er der tale om 11 ændringer, hvoraf betalingsansvaret for eksperimentel kræftbehandling er den klart største. Endvidere er det tidligere forsøg med hørescreening af nyfødte nu permanentgjort. Endelig skal nævnes at regionerne er tilført midler til brug af insulinpumper hos børn. Det forventes at denne behandling er i væsentlig fremdrift, hvorfor det samlede tilførte beløb er i underkanten, dette er tilvejebragt i den samlede udmøntning af de konkrete initiativer.

Der foreligger i **bilag C** "Notat om udmøntning af DUT-reguleringer i 2007 på det somatiske område", der beskriver de enkelte elementer nærmere, som vedlægges.

## 2.6 Anlæg

I nedenstående tabel 2.13 angives det, om der er afvigelse mellem rådighedsbeløb for 2007 for anlægsprojekter på de enkelte hospitaler og det forventede regnskab for 2007. Vurderingen er udelukkende foretaget ud fra rådighedsbeløb for 2007, heri er inkluderet overførsler og andre tillægsbevillinger givet frem til den 30.09.2007.

**Tabel 2.13 Forventninger til anlæg**

Mio. kr.	Rådighedsbeløb 2007	Forbrug pr. 30.09 2007	Forventet R2007	Afvigelse (FR 07-RB 07)
<b>Hospitaller m.v.</b>				
Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder	43,1	15,3	39,6	-3,5
Regionshospitalet Randers og Grenaa	47,3	14,9	41,2	-6,1
Regionshospitalet Herning, Holstebro, Lemvig, Ringkøbing og Tarm	169,5	83,3	169,5	0,0
Regionshospitalet Silkeborg, Hammel Neurocenter og Skanderborg Sundhedscenter	15,6	0,0	4,9	-10,7
Århus Universitetshospital, Skejby Sygehus	124,3	35,1	92,7	-31,6
Regionshospitalet Viborg, Kjellerup og Skive	40,0	3,3	40,9	0,9
Århus Universitetshospital, Århus Sygehus	254,6	62,9	217,2	-37,4
Sundhed – fælles puljer og reserver	33,6	1,6	33,6	0,0
Rammebevilling til bygn. vedligeholdelse (rest)	1,8	0,0	1,8	0,0
Rammebevilling medicoteknisk udstyr (rest)	82,9	0,0	82,9	0,0
Det Nye Universitetshospital i Århus	16,0	3,9	16,0	0,0
<b>I alt</b>	<b>828,8</b>	<b>220,3</b>	<b>740,4</b>	<b>-88,4</b>

+ = udgifter/merforbrug og - = indtægter/mindreforbrug

### Afvielser

En forsinkelse på en renovering på Regionshospitalet Odder og forsinkelse på opgradering af nødstrøm på Regionshospitalet Horsens er primære årsager til, at der forventes et samlet mindreforbrug på 3,5 mio. kr. i forhold til rådighedsbeløbet for 2007.

For Regionshospitalet Randers forventes et mindreforbrug på 6,1 mio. kr. i forhold til rådighedsbeløbet for 2007 primært forårsaget af forsinkelse på ombygning og renovering af badeværelser og renovering af Klinisk Fysiologisk Afdeling.

For Regionshospitalet Silkeborg forventes et mindreforbrug på 10,7 mio. kr. i forhold til rådighedsbeløbet for 2007. Årsagen her til er, at hospitalet afventer sælgerne af ejendomme på Falkevej/Glentevej.

For Århus Universitetshospital, Skejby er der et mindreforbrug på 31,6 mio. kr. i forhold til rådighedsbeløbet for 2007. Årsagen hertil er en forsinkelse på opførelse af isolationsstuer. Derudover har etableringen af retsmedicinsk institut været forsinket fra start, og det er således uforbrugte midler afsat i 2006 som anvendes i 2007.

For Regionshospitalet Viborg forventes der en merudgift på 0,9 mio. kr. i forbindelse med den samlede færdiggørelse af et erstatningsbyggeri.

For Århus Universitetshospital, Århus Sygehus er der et forventet mindreforbrug på 37,4 mio. kr. i forhold til rådighedsbeløbet for 2007. Det skyldes primært, at udskiftningen af accelerators mv., indkøb af medicoteknisk udstyr, samt renoveringen af Centralkøkkenet og Onkologisk og radiologisk afdeling er forsinket.

### 3 VURDERING AF PSYKIATRI OG SOCIAL

Psykiatri- og socialområdet budget omfatter behandlingspsykiatrien, der er en del af finansieringskredsløbet for Sundhed, og tilbud på social- og kommunikationsområdet, som er fuldt takstfinansieret af kommunerne.

Økonomien for behandlingspsykiatrien beskrives i afsnit 3.1, mens aktiviteten beskrives i afsnit 3.2. I afsnit 3.3 beskrives økonomi for social- og kommunikationsområdet, mens aktiviteten beskrives i afsnit 3.4. Anlægsudgifterne beskrives i afsnit 3.5.

#### 3.1 Økonomi – behandlingspsykiatri

I tabel 3.1. er der givet en samlet vurdering af økonomien for behandlingspsykiatrien fordelt på Børn og Ungdomspsykiatrien, de tre voksenpsykiatriske distrikter, indtægter ved færdigbehandlede patienter og fællesudgifter.

**Tabel 3.1 Vurdering af økonomien for behandlingspsykiatrien**

	Opr. B2007	Korri- geret B2007 (1)	Forbrug pr. 30.09 2007	For- ventet R2007	Diff. FR2007- KB2007
<b>Mio. kr., nettodriftsudgifter</b>					
<b>Behandlingspsykiatrien</b>					
Børn, Unge og Specialrådgivning	208,8	216,7	117,9	216,7	0,0
Voksenpsykiatrien, Distrikt Øst	480,8	482,1	371,6	491,5	9,4
Voksenpsykiatrien, Distrikt Vest	318,2	320,9	206,0	308,1	-12,8
Voksenpsykiatrien, Distrikt Syd	149,6	148,8	107,5	146,8	-2,0
Reduktionsramme - drift	-19,0	-0,2	0	0	0,2
Færdigbehandlede patienter - indtægt	-10	-10	-6,6	-10,0	0,0
Fælles udgifter/indtægter	15,6	14,4	4,8	14,4	0,0
<b>Behandlingspsykiatrien i alt</b>	<b>1.144,0</b>	<b>1.172,7</b>	<b>801,2</b>	<b>1.167,5</b>	<b>-5,2</b>

+ = udgifter/merforbrug og - = indtægter/mindreforbrug

Ad. 1. Det er besluttet, at Taleinstituttet skal varetage den samlede indsats for logopæder i Region Midtjylland, dog med undtagelse af Hammel Neurocenter. I det korrigerede budget 2007 er det forudsat, at der fra sundhedsbudgettet, somatik skal overføres 3,7 mio. kr. i 2007. Det er endvidere aftalt, at den tidlige specialiserede ambulante genoptræning til børn og unge med nedsat fysisk og psykisk funktionsevne samles i Børn og Unge Centeret. Der skal i den forbindelse overføres 2,5 mio. kr. fra det somatiske område til Børn, Unge og Specialrådgivning. Beløbet er indarbejdet i det korrigerede budget.

#### Sammenfattende vurdering af økonomi inden for behandlingspsykiatrien

Det forventes, at det samlede budget til behandlingspsykiatrien er i balance. Forretningsudvalget godkendte den 27. juni 2007 at gennemføre en reduktion af udgiftspresen på behandlingspsykiatrien på 10 mio. kr. Denne reduktion er gennemført.

Til de enkelte driftsenheder er der følgende kommentarer:

#### Børn, Unge og Specialrådgivning

Den altovervejende del af sundhedsbudgettet inden for Børn, Unge og Specialrådgivning vedrører børne- og ungdomspsykiatrien. Af det oprindelige nettodriftsudgiftsbudget på 208,8 mio. kr. vedrører 13,8 mio. kr. aktiviteterne på Taleinstituttet samt kommunikationsområdets logopæder.

Der forventes at budgettet inklusiv aftalte budgetkorrektioner holdes.

Region Syddanmark og Region Midtjylland har indgået aftale om, at børne- og ungdomspsykiatriske patienter fra den del af det tidligere Vejle Amt, som nu indgår i Region Midtjylland, i perioden 1. januar – 31. juli 2007 fortsat skulle henvises til børne- og ungdomspsykiatrien i Kolding. Der er aftalt en overgangsordning, således at patienter, der var i behandling pr. 31. juli 2007, kan fortsætte behandlingen i Kolding frem til 31. december 2007. Patienter på venteliste pr. 1. august 2007 kan selv bestemme, i hvilken region de ønsker at blive behandlet.

Der er ifølge Region Syddanmark en mindre usikkerhed omkring fortolkningen af aftalen, som snarest skal drøftes med Region Syddanmark.

### **Distrikt Øst**

Samlet set forventes et merforbrug på 9,4 mio. kr. Merforbruget kan henføres til et generelt større personaleforbrug end forudsat i budgettet, herunder vikarudgifter på sengeafsnit og Psykiatrisk Skadestue og ekstraudgifter til udenlandske læger.

Der er herudover ekstraordinære merudgifter til kommunale dækningsafgifter. I forbindelse med strukturreformen er den amtslige adgang til opkrævning af dækningsafgifter overført til kommunerne. Amterne kunne fritage egne hospitaler mv. for dækningsafgiften. Århus Amt har ikke opkrævet dækningsafgifter for egne hospitaler mv. Århus Kommune har tidligere opkrævet dækningsafgiften på amtets hospitaler mv. Denne opkrævning er nu øget med den andel der er overført fra Århus Amt. Dette medfører en merudgift på 2,3 mio. kr. for Psykiatrisk Hospital, Risskov.

### **Distrikt Vest**

Samlet set forventes et mindreforbrug på 12,8 mio. kr. Mindreforbruget kan henføres til, at de igangværende overvejelser og tiltag vedrørende den fremtidige organisering bevirker, at forbruget på centrale uddannelses- og planlægningskonti er mindre end forudsat. Endvidere forventes der et mindreforbrug på de behandlende afdelinger på netto 2,2 mio. kr., samt på bygningsadministration på 0,7 mio. kr.

I budgetvurderingen er der disponeret med en række engangsudgifter til ombygning og inventar i tilknytning til den forestående omorganisering af behandlingsindsatsen.

### **Distrikt Syd**

Samlet set forventes et mindreforbrug på ca. 2 mio. kr. Mindreforbruget kan henføres til forventede mindreforbrug til udenregionale patienter. Det endelige mindreforbrug er forbundet med usikkerhed, da der er tale om en helt ny organisering bl.a. med delingen af det gamle Vejle Amt. Det har således været vanskeligt at vurdere størrelsen af patientstrømmene på tværs af regionsgrænserne.

### **Færdigbehandlede patienter**

I Region Midtjyllands bloktilskud var det forudsat, at kommunernes betaling for færdigbehandlede psykiatriske patienter ville udgøre ca. 10 mio. kr. Der blev budgetteret med en indtægt svarende hertil.



Der er udarbejdet en prognose på basis af talmateriale fra Sundhedsstyrelsen for betaling for færdigbehandlede patienter pr. oktober 2007, som viser, at indtægtsforudsætningerne holder.

### 3.2 Aktivitet – behandlingspsykiatri

Tabel 3.2 og 3.3 viser aktiviteten for den stationære psykiatri. Efter udarbejdelsen af budget 2007 har det vist sig, at der inden for de gamle amter samt mellem Børne- og Ungdomspsykiatrien og Voksenpsykiatrien har været forskellige opgørelsesmetoder for antal senge og belægningsprocenter. Forskellen har bestået i, om ferieperioder indregnes i opgørelse af antal senge og belægningsprocenterne eller ikke. I det korrigerede budget 2007 er opgørelsesmetoden standardiseret således at antal sengedage altid er lig: antal senge x 365 dage. Ligeledes er belægningsforudsætningen standardiseret til 90 %.

#### Udvalgte nøgletal for den forventede aktivitet under behandlingspsykiatrien

<b>Tabel 3.2</b>						
<b>Sengedage</b>						
<b>Aktivitetsmål</b>	<b>Forudsat aktivitet B2007</b>	<b>Korrigeret forudsat aktivitet B2007 *)</b>	<b>Aktivitet pr. 30.09 2007</b>	<b>Forventet aktivitet R2007</b>	<b>Diff. FA 2007 - KA 2007</b>	<b>Diff. i %</b>
<b>Behandlingspsykiatri</b>						
Børn og Unge: heldøgnsenge	15.591	18.068	11.153	16.020	-2.048	-11,3%
Voksenpsykiatrien, Distrikt Øst	73.500	74.600	56.181	75.200	600	0,8%
Voksenpsykiatrien, Distrikt Vest	60.705	56.831	48.830	52.896	-3.935	-6,9%
Voksenpsykiatrien, Distrikt Syd	28.576	27.594	19.139	25.500	-2.094	-7,6%
<b>Tilbud under behandlings- psykiatri i alt</b>	<b>178.372</b>	<b>177.093</b>	<b>135.303</b>	<b>169.616</b>	<b>-7.477</b>	<b>-4,2%</b>

\*) Beregningen er foretaget på følgende måde: antal normerede pladser x 365 dage x belægningsprocent på 90 %.

<b>Tabel 3.3</b>						
<b>Belægning i procent</b>						
<b>Aktivitetsmål</b>	<b>Forudsat aktivitet B2007</b>	<b>Korrigeret forudsat aktivitet B2007*)</b>	<b>Aktivitet pr. 30.09 2007</b>	<b>Forventet aktivitet R2007</b>	<b>Diff. FA 2007 - KA 2007</b>	<b>Diff. i %</b>
<b>Behandlingspsykiatri</b>						
Børn og Unge	90,0%	90,0%	79,8%	79,8%	-10,2	-11,3%
Voksenpsykiatrien, Distrikt Øst	85,0%	90,0%	91,0%	91,0%	1,0	1,1%
Voksenpsykiatrien, Distrikt Vest	85,0%	90,0%	83,8%	83,8%	-6,2	-6,7%
Voksenpsykiatrien, Distrikt Syd	90,0%	90,0%	83,5%	85,0%	-5,0	-5,5%

\*) Den strategiske ledelsesgruppe har ændret procenten for den forudsatte aktivitet B2007 til at være 90 % på samtlige områder.

Samlet set for behandlingspsykiatrien har det faktiske antal sengedage til og med 3. kvartal 2007 ligget lidt under forventet svarende til, at der på årsbasis kan forventes ca. 7.400 mindre sengedage end budgettet, hvilket svarer til et fald på ca. 4,2 % i forhold til den korrigerede

forudsætning for aktiviteten. Dette skyldes primært ændret opgørelsesmetode for Børne- og Ungdomspsykiatrien.

Det fremgår, at Børne- og Ungdomspsykiatrien, Voksenpsykiatrien i distrikt Syd og Vest har en forholdsvis lav belægningsprocent sammenlignet med den korrigerede opgørelsesmetode.

Den ambulante besøgsaktivitet og antal personer, der er i kontakt med behandlingspsykiatrien er opgjort i tabel 3.4 og 3.5. I forbindelse med udarbejdelse af budget 2007 var der betydelig usikkerhed omkring opgørelserne for distrikt Syd vedrørende ambulante besøg og antal personer i kontakt, idet der her er sammenfattet data fra Århus, Vejle og Viborg amter. Omkring antal personer i kontakt var det for Børne og Ungdomspsykiatrien ikke muligt at lave en opgørelse.

Aktivitetsmål	Forudsat aktivitet B2007 *)	Korrigeret forudsat aktivitet B2007	Aktivitet pr. 30.09 2007	Forventet aktivitet R2007	Diff. FA 2007 - KA 2007	Diff. i %
<b>Behandlingspsykiatri</b>						
Børn og Unge	20.127	20.127	15.158	20.957	830	4,1%
Voksenpsykiatrien, Distrikt Øst	70.300	70.300	47.432	66.300	-4.000	-5,7%
Voksenpsykiatrien, Distrikt Vest	33.750	33.750	30.419	40.900	7.150	21,2%
Voksenpsykiatrien, Distrikt Syd	32.760	28.700	17.043	24.000	-4.700	-16,4%
<b>Tilbud under behandlingspsykiatri i alt</b>	<b>156.937</b>	<b>152.877</b>	<b>110.052</b>	<b>152.157</b>	<b>-720</b>	<b>-0,8%</b>

\*) I forbindelse med budgetlægningen 2007 var der utilstrækkeligt datagrundlag, hvorfor det forudsatte budget 2007 er et skøn i forhold til den samlede aktivitet i 2006 korrigeret for ændringer i budgettet.

Aktivitetsmål	Forudsat aktivitet B2007 *)	Korrigeret forudsat aktivitet B2007	Aktivitet pr. 30.09 2007	Forventet aktivitet R2007	Diff. FA 2007 - KA 2007	Diff. i %
<b>Behandlingspsykiatri</b>						
Børn og Unge **)	0	0	3.419	3.500		
Voksenpsykiatrien, Distrikt Øst	10.000	10.000	8.573	10.000	0	0,0%
Voksenpsykiatrien, Distrikt Vest	4.900	4.900	4.457	5.900	1.000	20,4%
Voksenpsykiatrien, Distrikt Syd	4.020	3.200	3.062	3.300	100	3,1%
<b>Tilbud under behandlingspsykiatri (eksklusiv Børn og Unge) i alt</b>	<b>18.920</b>	<b>18.100</b>	<b>16.092</b>	<b>19.200</b>	<b>1.100</b>	

\*) I forbindelse med budgetlægningen 2007 var der utilstrækkeligt datagrundlag, hvorfor det forudsatte budget 2007 er et skøn i forhold til den samlede aktivitet i 2006 korrigeret for ændringer i budgettet.

\*\*) I forbindelse med budgetlægningen 2007 var der utilstrækkeligt datagrundlag, hvorfor det forudsatte budget 2007 er et skøn i forhold til den samlede aktivitet i 2006 korrigeret for ændringer i budgettet. Der var ikke fastsat et budgettal for personer i kontakt til budget 2007 for Børn og Unge. Aktivitet pr. 30.09 2007 og forventet aktivitet R2007 er for Børn og Unge opgjort som antal personer i behandling ultimo juni 2007.

Antallet af ambulante besøg til og med 3. kvartal 2007 ligger under forventet svarende til, at der på årsbasis kan forventes ca. mindre aktivitet på 1.252 besøg, hvilket svarer til et fald på 0,8 % i forhold til de korrigerede forudsætninger.

Antallet af personer i kontakt for behandlingspsykiatrien er til og med 3. kvartal på 16.093 personer, og det forventede skøn for hele året er 19.200 personer i kontakt.

I forbindelse med det videre arbejde med psykiatriplanen vil der blive arbejdet med principper for økonomistyring, herunder muligheder for produktivitetsforbedringer og økonomiske incitamenter.

Afvigelserne for det enkelte område/distrikt er nærmere beskrevet nedenfor.

### **Børn, Unge og Specialrådgivning**

Ovenstående tabeloversigt kan suppleres med, at der for hele 2007 forventes en stigning i antallet af nystartede sager på ca. 160 i forhold til det forventede antal nystartede sager for hele 2007. Der forventes således i alt 2.239 nystartede sager i hele 2007 sammenholdt med en forudsætning om 2.077 nystartede sager.

Det bemærkes, at sengeafdelingerne primært bruges til akutte indlæggelser og ikke planlagte indlæggelser. Dette må indgå i overvejelserne om, hvor stort omstillingspotentialet fra stationær behandling til ambulante behandling er.

Der var pr. 1. september 2007 i alt 1.163 børn og unge på venteliste til udredning og behandling på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center.

Af de børn og unge der henvises til Børne og Unge Psykiatrien, kommer ca. 60 % i behandling inden for 3 måneder, og 85 % er kommet i behandling inden for 9 måneder. Den længste ventetid observeres inden for børnegruppen, hvor udredningsforløbene typisk er mest omfattende. For ungdomsgruppen og spiseforstyrrelser kommer hovedparten i behandling indenfor 6 måneder.

Ud over ovennævnte aktivitet er der i 2007 forudsat påbegyndt ca. 200 nye behandlingsforløb svarende til ca. 1.100 ambulante besøg finansieret over eksternt modtagne satspuljemidler fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet, der ikke indgår i nettobudgettet for 2007.

Der forventes endvidere en mindre stigning i aktiviteten som følge af, at patienter fra den sydlige del af Region Midtjylland fra 1. august 2007 behandles i Region Midtjylland jf. aftale med Region Syddanmark om behandling af patienter fra det tidligere Vejle Amt. Dette er ikke indarbejdet i de skønnede tal for aktiviteten.

### **Distrikt Øst**

Det faktiske antal sengedage har i 1. til 3. kvartal af 2007 været lidt højere end forventet, svarende til at der på årsbasis kan forventes 600 flere sengedage end forudsat i budgettet. Den faktiske belægningsprocent, der dækker over betydelige variationer mellem sengeafsnit,

ligesom der er store udsving set over tid, har i 1. til 3. kvartal af 2007 været på 91 %, og det forventes at være niveauet året ud.

Antallet af ambulante besøg for 1. til 3. kvartal af 2007 ligger på et lavere niveau. Derfor forventes en nedgang på ca. 4.000 besøg set i forhold til det budgetterede. Der er forventning om, at det er et midlertidigt fald.

Antallet af personer i kontakt ligger for 1. til 3. kvartal af 2007 på knap 8.600 personer, og der er på nuværende tidspunkt ikke grundlag for at ændre på det forventede skøn for hele året, dvs. de 10.000 personer i behandling.

### **Distrikt Vest**

På grund af vakante stillinger i Regionspsykiatrien i Herning er det besluttet at lukke et sengeafsnit på 12 senge frem til medio januar 2008. De aktivitetsmæssige konsekvenser heraf søges kompenseres gennem øget ambulant aktivitet. De foreliggende aktivitetsopgørelser afspejler denne situation med et reduceret antal sengedage og et øget antal ambulante behandlinger i forhold til det aktuelle budget.

Det faktiske antal sengedage har i 1. til 3. kvartal af 2007 været lavere end forventet svarende til, at der på årsbasis kan forventes færre sengedage end forudsat i budget. Den faktiske belægningsprocent i 1. til 3. kvartal af 2007 har været 83,8 %, og det forventes også at helårsbelægningsprocenten vil være omkring 83,8 %.

Antallet af ambulante besøg for 1. til 3. kvartal af 2007 ligger over det forventede gennemsnit. Og der forventes således en øget ambulant aktivitet på 7.150, hvilket svarer til en stigning på 21,2 %.

Antallet af personer i kontakt ligger for 1. til 3. kvartal af 2007 på 4.457 personer, og der er forventning om en stigning på 20,4 % i antallet af personer i kontakt i forhold til budgettet.

### **Distrikt Syd**

Det har været nødvendigt at justere aktivitetsforudsætningerne i forhold til de oprindelige forudsætninger for budget 2007. Der er sket en mindre justering af sengeantallet i Horsens, idet tre lukkede senge er blevet flyttet til Region Syddanmark. Dette bevirker, at antallet af sengedage reduceres med ca. 1.000 sengedage. Ligeledes er der sket en korrektion i antallet af ambulante besøg, da den del af den gerontopsykiatriske aktivitet, som vedrører Region Syddanmark, var inkluderet i de første opgørelser. På den baggrund reduceres antallet af ambulante besøg med ca. 4.000 besøg.

Der har i 1. til 3. kvartal af 2007 generelt været en lavere belægningsprocent end forudsat på sengeafsnittene, samt en lavere aktivitet i ambulant regi. Dette skyldes ombygning af afdelingen i Silkeborg, samt øget fokus på accelerering af patientforløb, hvilket kan ses i aktivitetstallene, idet antallet af personer i kontakt forventes indfriet. Regionspsykiatrien i Horsens er i gang med en større omlægning med henblik på en styrkelse af den ambulante behandling. Distrikt Syd har væsentlige rekrutteringsproblemer på lægesiden, og der har været mangel på sekretærer. Dette medfører, at der på nogle områder er et efterslæb i

registreringerne. Der gennemføres pt. journalaudits med henblik på gennemgang af registreringerne. Disse vil forventeligt føre til at en række tiltag vil blive igangsat med henblik på opstramning af registreringspraksis.

Det faktiske antal sengedage for 1. til 3. kvartal af 2007 har været lavere end forventet svarende til, at der på årsbasis kan forventes færre sengedage end forudsat i budget. Den faktiske belægningsprocent for 1. til 3. kvartal af 2007 har været 83,5 %, og det forventes, at helårsbelægningsprocenten vil være ca. 85 %.

Antallet af ambulante besøg ligger under det forventede gennemsnit. Der er forventning om et fald på 16,4 % i antallet af ambulante besøg.

Antallet af personer i kontakt for 1. til 3. kvartal af 2007 er 3.062 personer, og der er på nuværende tidspunkt ikke grundlag for at ændre på det forventede skøn for hele året, dvs. de 3.300 personer i kontakt.

### 3.3 Økonomi – socialområdet

Regionens tilbud på social og specialundervisningsområdet er fuldt ud finansieret af kommunerne. Der har generelt været tale om, at kommunerne har efterspurgt flere pladser end forudsat i rammeaftalen mellem Region Midtjylland og kommunerne. I rammeaftalen for 2007 er det imidlertid forudsat, at alle leverandører skal sikre løbende tilpasning af kapaciteten i forhold til efterspørgslen. Det er derfor helt i overensstemmelse med rammeaftalen, at regionen sælger flere pladser end forudsat, ligesom kommunerne løbende oplyses om forbrug og belægningsprocenter for de regionale tilbud.

Tabel 3.6 viser en samlet vurdering af økonomi for social- og specialundervisningsområdet fordelt på budgetansvarlige driftsenheder.

**Tabel 3.6 Vurdering af økonomien for socialområdet**

Mio. kr., nettodriftsomkostninger	Opr. B2007	Korrigeret B2007	Forbrug pr. 30.09 2007	For- ventet R2007	Diff. FR2007-KB2007
<b>Socialområdet</b>					
Børn, Unge og Specialrådgivningen *)	427,0	426,8	350,5	500,8	74,0
Voksensocial	488,0	436,1	328,7	440,8	4,7
Distrikt Øst	63,1	62,4	49,5	66,4	4,0
Distrikt Vest	46,4	48,8	33,5	48,9	0,1
Distrikt Syd	96,0	94,9	68,2	93,0	-1,9
Fælles udgifter/indtægter	18,6	18,6	14,0 **)	18,6	0,0
Kommuneindtægter	-1.139,1	-1.087,6	-844,4	-1.168,5	-80,9
<b>Socialområdet i alt</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

+ = udgifter/merforbrug og - = indtægter/mindreforbrug.

\*) Nettodriftsomkostningerne omfatter alle tilbud inden for socialområdet på Børn, Unge og Specialrådgivning inkl. Kommunikationsområdet.

\*\*\*) Der er tale om cirka-tal, idet det pga. fejlkontering er vanskeligt at opgøre det eksakte beløb.

Det ses, at der forventes merindtægt fra kommunerne på i alt ca. 80,9 mio. kr. i forhold til budgettet. Merindtægterne bliver modsvaret af tilsvarende merudgifter, således at det samlede regnskab for 2007 forventes at balancere.

#### Børn, Unge og Specialrådgivning

De første 9 måneder af 2007 har været kendetegnet ved en stor efterspørgsel efter områdets specialiserede tilbud. Det er kendetegnende, at den store efterspørgsel gælder alle områdets tilbud. Det skønnes, at der er ekstraordinær aktivitet, svarende til en merindtægt på 74,0 mio. kr.

#### Voksensocial

I forbindelse med udarbejdelsen af budget 2007 er der indarbejdet teknisk budget til drift af ca. 45 botilbud i almene boliger. Der er imidlertid tale om tilbud, som først tages i brug i løbet af 2007/primus 2008, hvorfor budgettet er korrigeret. Det kan imidlertid konstateres, at efterspørgslen efter disse tilbud er stigende.

### Distrikt Øst

Med undtagelse af Paderuphus, der har færre belagte pladser end budgetteret, samtidig med at der er et merforbrug i forhold til det budgetterede, så er det generelle billede, at der afholdes flere bruttoudgifter på de socialpsykiatriske tilbud i Distrikt Øst end budgetteret, hvilket finansieres af merindtægter på kommunebetalinger som følge af merindskrivninger set i forhold til de budgetterede pladser.

### Distrikt Vest

Det vurderes, at der også i den resterende del af 2007 vil være ca. 100 % belægning af de udbudte pladser på de 4 bosteder i Distrikt Vest. Med hensyn til bostedernes driftsbudgetter forventes der ingen væsentlige afvigelser.

### Distrikt Syd

Der forventes overbelægning i 2007 som helhed.

## 3.4 Aktivitet – socialområdet

Aktiviteten og belægningsprocenter på social- og specialundervisningsområdet er opgjort i tabel 3.7 og 3.8. Det bemærkes, at de tidligere amter har haft forskellige opgørelsesmetoder. I kolonnen korrigeret forudsat aktivitet 2007 er opgørelsesmetoden standardiseret, så den er fuldt sammenlignelig.

**Tabel 3.7 Udvalgte nøgletal for den forventede aktivitet vedr. sociale tilbud og Kommunikationscentre - boformer**

Aktivitetsmål, boformer *)		Forudsat aktivitet B2007	Korrigeret forudsat aktivitet B2007	Aktivitet pr. 30.09 2007	Forventet aktivitet R2007	Diff. FA 2007- KA 2007
Børn og Unge	Pladser	357	360	453	457	97
	Belægningspct.			125,8%	126,9%	
Voksensocial	Pladser	691	618	562	570	-48
	Belægningspct.			90,9%	92,2%	
Distrikt Øst	Pladser	100	100	104,0	103,2	3,2
	Belægningspct.			104,0%	103,2%	
Distrikt Vest	Pladser	80	80	80,1	79,8	-0,2
	Belægningspct.			99,6%	99,8%	
Distrikt Syd	Pladser	134	134	141,2	141,8	7,8
	Belægningspct.			105,4%	105,8%	
<b>I alt</b>	<b>Pladser</b>	<b>1362</b>	<b>1292</b>	<b>1340,3</b>	<b>1351,8</b>	<b>59,8</b>
	<b>Belægningspct.</b>			<b>103,7%</b>	<b>104,6%</b>	

\*) Belægningsprocenter er udregnet med udgangspunkt i de korrigerede aktivitetsforudsætninger.

**Tabel 3.8 Udvalgte nøgletal for den forventede aktivitet vedr. sociale tilbud og Kommunikationscentre – dagpladser m.v.**

Aktivitetsmål, aktivitetstilbud m.v. *)		Forudsat aktivitet B2007	Korrigeret forudsat aktivitet B2007	Aktivitet pr. 30.09 2007	Forventet aktivitet R2007	Diff. FA 2007- KA 2007
Børn og Unge	Pladser	242	304	368	370	66
	Belægningspct.			121,1%	121,7%	
Voksensocial	Pladser	629	768	675	679	-89
	Belægningspct.			87,9%	88,4%	
Distrikt Øst	Pladser	25,0	25,0	26,5	26,0	1
	Belægningspct.			106,0%	104,0%	
Distrikt Vest	Pladser	0	0	0,0	0,0	0
	Belægningspct.			0,0%	0,0%	
Distrikt Syd	Pladser	91	98	115,6	115,0	17,0
	Belægningspct.			117,9%	117,3%	
<b>I alt</b>	<b>Pladser</b>	<b>987</b>	<b>1195</b>	<b>1185,1</b>	<b>1190,0</b>	<b>-5,01</b>
	<b>Belægningspct.</b>			<b>99,2%</b>	<b>99,6%</b>	

\*) Belægningsprocenter er udregnet med udgangspunkt i de korrigerede aktivitetsforudsætninger.

Samlet set for det sociale område er belægningsprocenten for 1. til 3. kvartal 2007 for boformer 103,7 % og for aktivitetstilbud 99,2 %.

Opgjort for hele regnskabsår 2007 forventes belægningsprocenten at stige yderligere til henholdsvis 104,6 % for boformer og 99,6 % for aktivitetstilbud.

Der er nedenfor givet kommentarer til de enkelte driftsenheder.

### **Børn, Unge og Specialrådgivning**

Belægningsprocenten for Børn, Unge og Specialrådgivning 1. til 3. kvartal af 2007 er for boformer 125,8 % og for aktivitetstilbud 121,1 %.

Der forventes en stigning helårs for boformer til 126,9 % og for aktivitetstilbud til 121,7 %.

Belægningen for 1. til 3. kvartal af 2007 viser, at der samlet inden for Børn, Unge og Specialrådgivning er en overbelægning på 156 pladser svarende til en belægningsprocent på 123,6 %. Overbelægningen består dels af en overbelægning vedr. de ordinære pladser og dels af kommunernes køb af individuelt tilrettelagte tilbud.

Efterspørgslen efter tilbudene inden for Børn, Unge og Specialrådgivning de første 9 måneder af 2007 viser, at der er mere end fuld belægning på samtlige døgninstitutioner.

Det skal bemærkes, at aktiviteten på tale-, høre-, syn-, hjælpemiddel- og specialrådgivningsområdet ikke indgår i ovennævnte aktivitetstal. På disse områder sælges tilbudene i form af abonnementsaftaler med kommunerne og aktiviteten opgøres i form af et antal solgte timer.

Det skal tilføjes, at der p.t. er usikkerhed om den endelige aktivitet på abonnementsområdet for 2007, og dermed hvor stort kommunernes samlede køb på disse områder bliver i hele 2007.



### **Voksensocial**

Belægningsprocenten for Voksensocialområdet for 1. til 3. kvartal af 2007 er for boformer 90,9 % og for aktivitetstilbud 87,9 %.

Der er forventet en stigning af belægningsprocenten helårs for boformer til 92,2 % og for aktivitetssiden til 88,4 %.

Da flere tilbud først ibrugtages i 2. halvår 2007, forventes den gennemsnitlige belægning i 2. halvår større end i 1. halvår. Belægningen ultimo 2007 forventes at svare til forudsætningerne i budgettet for 2008.

Aktivitetstallene indeholder ikke ydelser fra Lægeteamet under Misbrugscenter Midtjylland.

### **Distrikt Øst**

Belægningsprocenten for socialpsykiatrien, Distrikt Øst, for 1. til 3. kvartal af 2007 er for boformer 104,0 % og for aktivitetstilbud 106,0 %.

Der er et forventet fald af belægningsprocenten helårs for boformer til 103,2 % og for aktivitetssiden til 104,0 %.

### **Distrikt Vest**

Belægningsprocenten for socialpsykiatrien, Distrikt Vest, for 1. til 3. kvartal af 2007 er for boformer 99,6 %.

Der er forventet en mindre stigning af belægningsprocenten helårs for boformer til 99,8 %.

Der er ikke etableret dagtilbud under Distrikt Vest.

### **Distrikt Syd**

Kommunerne har udvist en stor efterspørgsel efter både boformer og støttecenterpladser. Det er Distrikt Syds vurdering, at dette bl.a. skyldes, at kommunerne har haft svært ved at få egen organisation på plads i forbindelse med sammenlægningerne og derfor har købt sig til hjælp i lidt større omfang end forventet. Det forventes, at dette vil stabilisere sig i det kommende år.

Belægningsprocenten for socialpsykiatrien, Distrikt Syd, for 1. til 3. kvartal af 2007 er for boformer 105,4 % og for aktivitetstilbud 117,9 %.

Der forventes en mindre stigning helårs for boformer til 105,8 % og et mindre fald helårs for aktivitetstilbud til 117,3 %.

### 3.5 Anlæg

I tabel 3.10 er vist anlægsbudgettet for henholdsvis sociale tilbud og behandlingspsykiatrien.

**Tabel 3.10 Forventninger til anlæg**

Mio. kr.	Rådig- heds- beløb 2007	Forbrug pr. 30.09 2007	For- ventet R2007	Afvigelse (FR 07- RB 07)
<b>Behandlingspsykiatrien</b>				
Børn, Unge og Specialrådgivning	19,7	12,8	19,7	0,0
Voksenpsykiatrien, Distrikt Øst	7,3	-4,8	7,3	0,0
Voksenpsykiatrien, Distrikt Vest	12,4	11,1	12,4	0,0
Voksenpsykiatrien, Distrikt Syd	3,0	0,8	3,0	0,0
Fælles	2,0	0,1	2,0	0,0
<b>Socialområdet</b>				
Børn, Unge og Specialrådgivning	28,2	15,2	28,2	0,0
Voksensocial	34,9	29,6	34,9	0,0
Distrikt Øst	11,7	7,1	11,7	0,0
Distrikt Vest	11,3	2,8	11,3	0,0
Distrikt Syd	3,5	2,0	3,5	0,0
Almene ældreboliger	78,6	34,3	78,6	0,0
Fælles	37,0	0,0	12,0	-25,0
<b>I alt</b>	<b>249,6</b>	<b>111,0</b>	<b>224,6</b>	<b>-25,0</b>

+ = udgifter/merforbrug og - = indtægter/mindreforbrug

På det sociale område er der i budgettet afsat 25 mio. kr. til nye tilbud. Disse midler forventes ikke at komme i anvendelse i 2007. Det bemærkes at der er forventning om, at regionen skal afholde anlægsudgifter i 2008 til nye tilbud/udviklingen af eksisterende tilbud, som følge af den indgåede rammeaftale med kommunerne for 2008.

Der er herudover ikke umiddelbart forventninger om afvigelser.

## 4 VURDERING AF REGIONAL UDVIKLING

### 4.1 Økonomi

**Tabel 4.1 Vurdering af økonomien for Regional Udvikling**

Mio. kr.	Opr. B2007	Korri- geret B2007	Forbrug pr. 30.09 2007	For- ventet R2007	Diff. FR2007- KB2007
<b>Kollektiv trafik</b>	<b>172,7</b>	<b>173,4</b>	<b>130,2</b>	<b>181,1</b>	<b>7,7</b>
Tilskud til trafikselskab	171,2	171,9	129,0	179,5	7,6
Planlægnings-, analyse- og udviklingsudg.	1,5	1,5	1,2	1,6	0,1
<b>Erhvervsudvikling</b>	<b>156,3</b>	<b>156,3</b>	<b>51,0</b>	<b>159,3</b>	<b>3,0</b>
Projekter under erhvervsudvikling	115,0	115,0	17,9	115,0	0,0
-vækstfora					0,0
-turisme					0,0
-innovation og ny teknologi					0,0
-erhvervsservice og iværksætteri					0,0
-udvikling af menneskelige ressourcer					0,0
-udvikling af yder- og landdistrikter					0,0
-internationalisering					0,0
Planlægnings-, analyse- og udviklingsudg.	39,8	39,8	32,7	42,8	3,0
Hensættelser til tjenestemandspension	1,5	1,5	0,4	1,5	0,0
<b>Regional udvikling i øvrigt</b>	<b>96,5</b>	<b>97,2</b>	<b>36,1</b>	<b>85,3</b>	<b>-11,9</b>
Den Regionale Udviklingsplan	9,3	9,3	2,0	6,3	-3,0
Kulturel virksomhed	5,0	5,0	2,3	4,5	-0,5
Uddannelse	20,0	20,0	1,7	14,4	-5,6
-uddannelsesopgaver	18,0	18,0	1,7	12,0	-6,0
-planlægnings-, analyse- og udviklingsudg.	2,0	2,0	0,0	2,4	0,4
Jord og råstoffer	57,4	58,1	22,0	55,3	-2,8
-jordforurening	33,0	33,0	6,4	33,0	0,0
-råstoffer	2,0	2,0	0,9	2,0	0,0
-planlægnings-, analyse- og udviklingsudg.	22,1	22,8	14,6	20,0	-2,8
-hensættelser til tjenestemandspension	0,3	0,3	0,1	0,3	0,0
Diverse udgifter og indtægter	4,8	4,8	8,1	4,8	0,0
-mellemlægning			7,7	0,0	0,0
-pulje til konsulentbistand	3,4	3,4	0,4	3,4	0,0
-HR-pulje	0,7	0,7	0,0	0,7	0,0
-arbejdsskadeforsikringer og AES	0,7	0,7	0,0	0,7	0,0
<b>Regional Udvikling (ekskl. Fælles formål)</b>	<b>425,5</b>	<b>426,9</b>	<b>217,3</b>	<b>425,7</b>	<b>-1,2</b>

+ = udgifter/merforbrug og - = indtægter/mindreforbrug

Bemærk at den forventede afvigelse på -1,2 mio. kr. medregner de 3,4 mio. kr. i merforbrug på de administrative omkostninger, som fremgår af tabel 5.1.

I forhold til sidste økonomiopfølgning er der sket følgende ændringer:

Budgettet er korrigeret med DUT-aftalen på 0,74 mio. kr. vedrørende ny lovgivning, hvor kollektiv trafik er tilført 0,72 mio. kr. til uddannelse af lokoførere på privatbanerne, midler som videreføres til Midttrafik, samt på 0,02 mio. kr. på miljøområdet. På kollektiv trafik er der kommet en efterregning for bus-tog samarbejdet i 2006 på 7,6 mio. kr. Der er på nuværende tidspunkt ikke taget stilling til finansieringen af denne post.

På kulturel virksomhed forventes et mindreforbrug på 0,5 mio. kr.

På uddannelsesområdet forventes et mindreforbrug på ca. 6 mio. kr. Det mindre forbrug skyldes at tilskud til udviklingsprojekter årlig tildeles i januar, maj og september og januaransøgningerne i 2007 ikke kunne gennemføres grundet manglende administrationsgrundlag. Det forventes at midlerne overføres og anvendes til udviklingsprojekter i 2008

På miljøområdet forventes et mindreforbrug på 2,8 mio. kr. på personalerelaterede udgifter. Dette skyldes vakante stillinger i starten af året. Midlerne forventes overført til dækning af ekstra omkostninger i 2008.

## 4.2 Aktivitet

### Kollektiv Trafik

**Table 4.2 Aktivitet for kollektiv trafik**

<b>Aktivitet</b>	<b>Bemærkninger/status pr. 30.09 2007</b>
Den regionale bestillerfunktion	Region Midtjylland bestiller hos Midttrafik den buskørsel, der kører på tværs af de kommunale grænser. Regionen finansierer kørslen.  Region Midtjylland finansierer de to privatbaner, Odderbanen og Lemvigbanen. Der er igangsat arbejde omkring udarbejdelse af en investeringsplan for privatbanerne i samarbejde med Midttrafik.
Udvikling af servicemål for den regionale kollektive trafik	Indgår i trafikplan for 2007 og samarbejdsaftale med Midttrafik.
Udarbejdelse af resultatkontrakt	Forslag til samarbejdsaftale /er godkendt af Regionsrådet forudsat at administrationens bemærkninger indarbejdes i aftalen /. Aftalen revideres årligt. Midttrafik vil udarbejde kvartalsvise økonomi- og aktivitetsrapporter, herunder opfølgning på servicemål.
Budgetopfølgning	
Trafik- og transportanalyser	Der er udarbejdet en række trafikanalyser, som indgår i det fælles indspil til Infrastrukturkommissionen. Indspillet er fremsendt til kommissionen i juni 2007, og der forventes en tilbagemelding i /november/ i år. Indspillet skal bruges til at påvirke statens prioriteringer af infrastrukturinvesteringer
Letbaneprojektet i Århusområdet	Der arbejdes med forundersøgelser til realisering af et letbaneprojekt i Århusområdet. Arbejdet er forankret i et udviklingssekretariat i Midttrafik. Sekretariatets hovedopgave er gennemførelse af VVM-undersøgelse for projektets første etape. Heri indgår udvikling af en trafikmodel for at kunne vurdere de trafikale effekter af letbanen. Regional Udvikling deltager i styre- og arbejdsgrupper og bidrager til fællesomkostningerne.

**Den regionale bestillerfunktion:** Forretningsudvalget er pr. 27.06.2007 blevet orienteret om investeringsplanen for privatbanerne. Planen omfatter investeringer for i alt 414 mio.kr. frem til 2020. Den endelige plan forventes fremlagt i november.

## Erhvervsudvikling

**Tabel 4.3 Aktivitet for erhvervsudvikling**

Aktivitet	Bemærkninger/status pr. 30.09 2007
Innovation	Pr. 30/6-2007 er der efter indstilling fra Vækstforum bevilget i alt 20,8 af de afsatte 115 mio. kr.
Turisme	
Udvikling af yder- og landdistrikter	Det drejer sig om tilskud til følgende projekter:
Erhvervsservice og iværksætter	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bruxelleskontoret: 3 mio. kr.</li> </ul>
Udvikling af menneskelige ressourcer	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vestdansk investeringsfremme: 3,3 mio. kr.</li> </ul>
Internationalisering	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Energi og Miljø HIRC: 0,75</li> <li>• Oplevelsesøkonomi: 2,5 mio. kr.</li> <li>• Virksomhedsudvikling generelt: 6 mio. kr.</li> <li>• Advanced manufacturing 3 mio. kr.</li> <li>• Profil IT: 0.35 mio. kr.</li> <li>• Samsø udviklingskontor: 0,4 mio. kr.</li> <li>• Megasatsning på fødevarer: 1,5 mio. kr.</li> </ul> <p>Ydermere har regionsrådet reserveret for 43,1 mio. kr. til senere konkret udmøntning</p> <p>Reserveret</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Landdistriktsudvikling: 11,0 mio. kr.</li> <li>• Markedsplads: 9,1 mio. kr.</li> <li>• Formålsbestemte puljer 23,0 mio. kr.</li> </ul>

### Internationale aktiviteter

*Bruxelles-kontor m.v. (3.1. i VF's handlingsplan):*

Midtjyllands EU-kontor er nu fuldt etableret som en forening, der omfatter alle 19 kommuner i regionen samt Region Midtjylland – der er i september måned gennemført skriftlig generalforsamling for foreningen uden bemærkninger. Der er udarbejdet en langsigtet strategi for kontoret, som behandles på bestyrelsesmøde den 16. november og drøftes endeligt på et fælles besøg for alle kontorets medlemmer i Bruxelles i jan./feb. måned 2008.

EU Center Herning har indsendt midtvejsrapport i henhold til resultatkontrakt med tilfredsstillende resultater.

*Internationale samarbejdsregioner (3.2. i VF's handlingsplan):*

Samarbejdsaftaler med de af Regionsrådet udpegede strategiske samarbejdsregioner har været under udarbejdelse. Der er i august måned underskrevet samarbejdsaftale med Győr-Moson-Sopron Amt i Ungarn og de øvrige samarbejdsaftaler forventes underskrevet i efteråret 2007 eller i foråret 2008.

*Vestdansk Investeringsfremme (3.3. i VF's handlingsplan):*

Vestdansk Investeringsfremme er nu godkendt i alle 3 vestdanske Regionsråd – i Region Midtjylland for årene 2007 (3,3 mio. kr. pr. år) – 2009, i Region Syddanmark (3,2 mio. kr. pr. år) og Region Nordjylland (1,5 mio. kr. pr. år) for årene 2007 og 2008. Foreningen Vestdansk Investeringsfremme etableres i november måned og der etableres et repræsentantskab bestående af formandskaberne for de 3 vækstfora og en bestyrelse, som udpeges af repræsentantskabet. Resultaterne for 1. halvår af 2007 har været lovende og tal fra Invest in Denmark viser en andel af nye og fastholdte jobs på 51 % af de investeringssager, Invest in Denmark har været involveret i.

### **Innovation og forskning**

*Megasatsningen på fødevareområdet:* I forbindelse med første del af forprojektet er der igangsat en arbejdsgruppe med eksperter, der siden ultimo august har arbejdet med identificere, beskrive og prioritere 4-7 indsatsområder for megasatsningen.

*Ledelsesudvikling:* Udvikling af en strategi for, hvordan ledelsesudvikling bedst understøttes og gennemføres, så det skaber værdi i regionens virksomheder. Forprojekt i gang.

*Markedsplads for højtuddannede:* Skal understøtte ansættelsen af højtuddannede i regionens virksomheder. Forprojektet er besluttet videreført som projekt i juni 2007 og juni-september er der bl.a. indhentet ansøgninger fra mulige operatører på projektets aktiviteter.

*Viden i arbejde:* initiativer til øget regional vidensamarbejde og – udvikling. Forprojekt i gang.

*IT som innovativ drivkraft:* En sammenhængende og fokuseret regional strategi, der skal videreudvikle regionens IT-styrkeposition og drage fordel af dens potentialer som regional vækstdriver. Forprojekt i gang.

*Brugerdreven innovation:* Skal udvikle metoder til og formidle viden om anvendelse af brugerdreven innovation, dvs. inddragelse af brugernes viden i udviklingen af nye produkter og services. Forprojekt i gang.

### **Oplevelsesøkonomi, landdistrikter og turisme**

*Oplevelsesøkonomi:*

Der er gennemført to udbudsrunder på puljen til regionale oplevelsesprojekter i perioden. Det nedsatte ekspertpanel – som vurderer prækvalifikationsansøgningerne – har prækvalificeret 18 ansøgninger til at kunne udarbejde egentlige ansøgninger til puljen. Arbejde med internationale oplevelsesfyrtårne er igangsat efter godkendelse af Vækstforum model herfor gennem en udbudsrunde, hvor der også gennemføres en prækvalifikationsrunde.

*Landdistrikter:*

Afdelingen er aktiv i forbindelse med etablering af Lokale Aktions Grupper (LAG) i de 17 kommuner som i regionen er udpeget af Direktoratet for FødevareErhverv til at kunne etablere LAG. Desuden er der sket en forudsat udvikling – sammen med kommunerne – om udvikling af de to overordnede pilotprojekter, hvortil der er bevilget midler fra regionsrådet.

*Fødevareudvikling:*

Den etablerede projektgruppe har holdt møder og der arbejdes på at kunne præsentere Vækstforum for et oplæg, der skal pege på hvilke strategiske indsatsområder der skal prioriteres i megasatsningen

## **Erhvervsudvikling**

### *Virksomhedsudviklingsprogram Vækstmidt*

Iværksættelse af virksomhedsudviklingsprogrammet Vækstmidt afventer tilsagn til operatøren Væksthus Midtjylland fra Erhvervs- og Byggestyrelsen. Dette forventes at foreligge primo november måned.

Herefter iværksættes vejledning og rådgivning af vækstvirksomheder inden for tre fokusområder; Strategi og ledelse, eksport og globalisering samt teknologi og IT, ved brug af 8 konkrete værktøjer.

Der er af operatøren udarbejdet markedsføringsmaterialer og forelægger i forlængelse af resultatkontrakten en plan for formidlingsarbejdet.

### *Advanced manufacturing cluster*

"De disponerede RM midler pr. 30. sep. 2007 til klyngeudviklingsprojektet er primært brugt til udbetaling af konsulenthonorar i forbindelse med gennemførelse af de indledende analyser i hhv. Videnserviceprojektet og Advanced Manufacturing klyngeprojektet. Resultaterne af analysen vedr. vidensservice i Region Midtjylland blev præsenteret ved en workshop d. 25/11, hvor der var opbakning fra erhvervet. Resultaterne fra Advanced Manufacturing klyngeanalysen bliver præsenteret ved en workshop d. 20/11.

For begge delprojekter gælder, at der resten af året og 1. og 2. kvartal 2008 iværksættes dybdegående analyser med henblik på en senere udvikling af policy initiativer i 2008/09. Derudover er der her i efteråret opstartet et arbejde med at udvikle en egentlig strategi for udvikling af klynger i RM. Arbejdet vil forsætte resten af 2007 og forventes færdiggjort inden sommeren 2008. Strategien vil bl.a. blive baseret på Reg Lab policy guide for klyngeudvikling. Guiden, der er finansieret af de tre regioner i Jylland, forventes færdiggjort nov. 2007."

### *Get Global*

De egentlige projektaktiviteter blev afsluttet med den store virksomhedskonference om globalisering og eksport i maj. Dog er der fortsat blevet arbejdet på at forbedre den udviklede globaliseringsportal med bl.a. interaktive værktøjer, som også bliver en fælles globaliseringsportal for alle landets fem væksthuse. Udarbejdelse af den afsluttende rapport om projektet er blevet forsinket på grund af projektlederens sygdom, men forventes færdiggjort ultimo november 2007.

### *Profil IT*

I perioden 1. juli til 30. september er der bl.a. gennemført 25 vejledninger og afholdt to temaarrangementer, et kursus samt en kompetencedag for Væksthusets medarbejdere.

I perioden 1. oktober til 31. december forventes der bl.a. gennemført et antal vejledninger, seks tema/branchearrangementer et kursus, en ny kompetencedag for de lokale erhvervsråd og Væksthuset samt et større virksomhedsarrangement.

### *ID Forum*

ID-Forum har i 2007 afholdt en række arrangementer med fokus på temaerne strategisk designanvendelse og innovative materialer.

De to største arrangementer var:

- **Materialedagen.** En temadag om innovative materialer til optimering af produktoverflader. Dagen bød på internationale ekspertoplæg og en workshop.
- **BetonDesign 2007.** En temadag om design af mindre industrielle produkter i beton. Arrangementet blev skabt i samarbejde med Dansk Betonforening og høstede stor anerkendelse.

I november afholdes endnu en temadag med fokus på skæringsfeltet mellem materialer, ny teknologi og forbrugeroplevelser.

På strategisk plan har man konsolideret sit stærke netværk til erhvervslivet ved en samarbejdsaftale med Væksthus Midtjylland og vil også i fremtiden fastholde sit fokus på den erhvervsrettede designfremme.

Internationalt arbejder man som dansk agent for Innovatheque - Europas største database over innovative materialer. Dermed kan ID-Forum nu forsyne danske virksomheder med oplysninger om den seneste globale materialeteknologiske udvikling. Allerede nu findes mange store eksportvirksomheder blandt de danske kunder.

De bevilgede midler for 2007 fra Region Midtjylland (0,4 mio. kr.) er på nuværende tidspunkt opbrugt.

### **Miljø, Teknologi og Infrastruktur**

Vækstforum vedtog på sit møde den 13. juni et program for udmøntningen af megasatsningen på energi- og miljøteknologi. I forlængelse af satsningen afholdes der d. 14. nov. en konference, som skal markere indsatsens officielle start. Efter konferencen vil vækstforum behandle konkrete projektidéer, efter rådgivning fra et nedsat råd for energi og miljøteknologi.

Sideløbende med forberedelsen af ovenstående proces er der igangsat følgende aktiviteter:

- Bevilling til forskerpark, Navitas Park
- Indstilling af regionalfondsmidler til H2 Hub Vestjylland
- Dannelse af konsortium for test og certificering på biomasse
- Igangsættelse af teknologiudviklingsprogram for energi og miljø
- Nedsættelse af en arbejdsgruppe for FNs klimakonference 2009
- Etablering af netværk for underleverandører i vindmølleindustrien
- Samarbejde vedr. Region Midtjylland som forsøgsregion for biodiesel
- Drøftelser vedr. det videre arbejde med udlægning af testområder for vindmøller



## Jord og Råstoffer

**Tabel 4.4 Aktivitet for jord og råstoffer**

Aktivitet	Bemærkninger/status pr. 30.09 2007
<i>Jordforureningsområdet:</i>	
Jordforurening – Kortlægning	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kortlægning af 1020 grunde er i gang.</li> <li>• Brev udsendt til ca. 16.000 grundejere.</li> <li>• Afslutning af kortlægning, EU udbud igangsat</li> </ul>
Jordforurening – Undersøgelser	Undersøgelser igangsættes efter den prioriterede liste godkendt af Regionsrådet.
Jordforurening – Oprydning og drift og Overvågning	Oprydninger igangsættes efter den prioriterede liste godkendt af Regionsrådet.
Jordforurening – Udvikling	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pilotprojekter på Høfde 42 igangsat pr. juli</li> <li>• Samarbejdsprojekt med Århus Universitet m. fl. er igangsat (bl.a. 2 PhD studerende)</li> </ul>
<i>Råstofområdet:</i>	
Råstoffer – Planlægning	Udarbejdelse af råstofplanen følger tidsplan vedtaget af Regionsrådet d. 28. marts. 1. offentlighedsfase afsluttet 1. august 2007, og de ca. 50 forslag til råstofområder bearbejdes. Råstofplanen er færdig sommeren 2008.
Råstoffer – Kortlægning	Der laves i 2007 kun mindre opklarende undersøgelser pga. arbejdet med råstofplanen.

## Regional Udvikling i øvrigt

**Tabel 4.5 Aktivitet for Regional Udvikling i øvrigt**

Aktivitet	Bemærkninger/status pr. 30.09 2007
Den Regionale Udviklingsplan	Igangsat. Afsluttes i december 2007, hvor det forelægges Regionsrådet.
Kulturel virksomhed	Administrationsgrundlag for midlernes anvendelse er vedtaget. Budgettet forventes overholdt.
Uddannelse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2. runde med tildeling af udviklingstilskud er gennemført. Der blev givet tilskud for:                3,879 mio.kr. i 2007                8,209 mio. kr. i 2008                2,152 mio. kr. i 2009                251.000 kr. i 2010</li> <li>• Kapacitetsundersøgelses på HF-området i den østlige del iværksat</li> <li>• Arbejdet med placering af indgange på erhvervsskoleområdet iværksat</li> <li>• Samarbejdsaftale med VUC'erne godkendt</li> <li>• Analyse af fordelingsudvalgenes placering iværksat</li> </ul>

## **Den Regionale Udviklingsplan**

Udarbejdelsen af forslaget til Den regionale udviklingsplan nærmer sig sin afslutning. Som en del af processen har der været afholdt et dialogmøde med alle kommunale planlæggere den 4. september og med alle kommunaldirektører den 19. september og 23. oktober. Alle kommunalbestyrelsesmedlemmer og regionsrådsmedlemmer var inviteret til midtvejskonference om udviklingsplanen den 11. oktober.

Forslaget drøftes på et fællesmøde mellem Kontaktudvalget og Det midlertidige udvalg vedr. RUP den 2. november. Herefter forventes Regionsrådet at behandle forslaget den 12. december med henblik på offentliggørelse primo januar 2008.

## **Uddannelsesområdet**

2. ansøgningsrunde var 1. september. Der indkom 27 ansøgere, hvoraf 22 er indstillet til regionsrådet til fuld støtte mens et projekt er indstillet til delvis støtte på regionsrådets møde den 14. november. Der indstilles for 3,879 mio. kr. i 2007

Arbejdet med udarbejdelse af en analyse af behovet for udvidelse af kapaciteten på det 2-årige HF-område i den østlige del af regionen, i forbindelse med ansøgning om oprettelse af nye uddannelsessteder, er igangsat.

Det forberedende arbejde i forbindelse med placering af indgange på erhvervsskoleområdet er igangsat

Samarbejdsaftale mellem Region Midtjylland og VUC'erne i regionen er udarbejdet og godkendt.

Forarbejde til fremtidig opdeling af fordelingsudvalgene på STX og HF-området er igangsat.

## 5 VURDERING AF ADMINISTRATIONEN

Dette er den første samlede vurdering af administrationen i Region Midtjylland. I afsnit 5.1 er der en gennemgang af økonomien, herunder lønudviklingen på de forskellige stabsområder. Afsnit 5.2 fokuserer på normeringsforbruget og i afsnit 5.3 vises status for fælles administrationens anlægsprojekter.

### 5.1 Økonomi

**Tablet 5.1 Vurdering af økonomien for Administrationen**

Mio. kr.	Opr. B2007	Korri- geret B2007	Forbrug pr. 30.09 2007	For- ventet R2007	Diff. FR2007- KB2007
<b>Sundhed</b>	<b>139,2</b>	<b>143,0</b>	<b>105,0</b>	<b>143,0</b>	<b>0,0</b>
- heraf løn	<b>100,0</b>	<b>106,9</b>	<b>106,2</b>	<b>109,0</b>	<b>2,1</b>
<b>Psykiatri- og Social</b>					
Behandlingspsykiatrien	14,5	13,1	7,2	11,1	-1,9
- heraf løn	12,0	10,4	6,7	8,6	-1,7
Socialområdet	40,3	38,8	17,7	34,8	-4,1
- heraf løn	32,8	26,3	16,3	22,7	-3,6
<b>Psykiatri og Social i alt</b>	<b>54,8</b>	<b>51,9</b>	<b>24,8</b>	<b>45,9</b>	<b>-6,0</b>
- heraf løn	<b>44,8</b>	<b>36,7</b>	<b>23,0</b>	<b>31,3</b>	<b>-5,3</b>
<b>Regional Udvikling</b>	<b>44,8</b>	<b>43,1</b>	<b>35,0</b>	<b>46,5</b>	<b>3,4</b>
- heraf løn	<b>39,2</b>	<b>39,2</b>	<b>34,6</b>	<b>41,5</b>	<b>2,3</b>
<b>Fælles administrationen</b>					
Direktionen	11,2	11,2	5,8	11,2	0,0
- heraf løn	4,9	6,0	4,9	6,0	0,0
Regionssekretariatet a)	62,5	62,0	65,0	60,3	-1,7
- heraf løn	22,2	19,0	15,2	19,0	0,0
HR	68,9	68,9	44,9	68,9	0,0
- heraf løn	40,3	40,3	35,2	46,1	5,8
Regionsøkonomi b)	75,8	75,8	59,6	77,3	1,5
- heraf løn	19,6	21,9	16,4	22,0	0,2
IT c)	141,3	173,2	170,6	186,3	13,1
- heraf løn	38,1	38,1	37,9	46,7	8,6
Kommunikation	21,5	21,5	19,6	25,3	3,8
- heraf løn	10,4	10,1	8,0	10,0	-0,1
Ukonkretiseret besparelse	-4,7	-4,7	0,0	-4,7	0,0
- heraf løn	-4,2	-4,2	0,0	-4,2	0,0
<b>Fælles administrationen i alt</b>	<b>376,4</b>	<b>407,9</b>	<b>365,6</b>	<b>424,6</b>	<b>16,7</b>
- heraf løn	<b>131,2</b>	<b>130,0</b>	<b>117,6</b>	<b>144,5</b>	<b>14,4</b>
<b>Politisk organisation</b>	<b>11,3</b>	<b>11,3</b>	<b>10,8</b>	<b>11,3</b>	<b>0,0</b>
<b>Tjenestemandspensioner d)</b>	<b>5,0</b>	<b>5,0</b>	<b>87,6</b>	<b>5,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Administrationen m.v. i alt</b>	<b>631,5</b>	<b>662,1</b>	<b>628,9</b>	<b>676,3</b>	<b>14,1</b>
- heraf løn	315,2	312,8	281,4	326,3	13,5

+ = udgifter/merforbrug og - = indtægter/mindreforbrug

a) Forbruget for Regionssekretariatet inkluderer 24,3 mio. kr. til forsikringer vedr. arbejdsskader. Udgifterne til arbejdsskader vil blive udkonteret til driftsområderne.

- b) Forbruget for Regionsøkonomi pr. 30.09.2007 er korrigeret for udgifter til leasing af IT-udstyr på 113,4 mio. kr. og indtægter vedr. efterreguleringen af delingsaftalerne på 151,3 mio. kr.
- c) Der er givet tillægsbevillinger på 21 mio. kr. til EPJ og 11 mio. kr. til Labka. Forbruget for IT inkluderer diverse IT-udgifter der skal afholdes via intern afregning af områdernes budgetter.
- d) Forbruget for tjenestemandspensioner er ekstraordinært højt pga. tidsforskydning i refusionen af tjenestemandspensioner.

### **Sammenfattende vurdering af økonomien for Administrationen**

Samlet set for administrationen forventes der en merudgift på 14,1 mio. kr. I forhold til de enkelte stabe og fællesstabe skal følgende bemærkes:

#### **Sundhed**

Der forventes budgetoverholdelse. Der er dog en mindre usikkerhed omkring indtægtsdækket virksomhed på Center for Folkesundhed og Center for Kvalitetsudvikling.

#### **Psykiatri og Social**

Der forventes mindreudgifter på 6 mio. kr., hvoraf 5,3 mio. kr. vedrører mindreudgifter til lønninger. Baggrunden herfor er at der har været en betydelig personaleomsætning og i den forbindelse vakante stillinger.

#### **Regional Udvikling**

Der forventes en merudgift på 3,4 mio. kr., som finansieres indenfor rammerne af driftsbudgettet. Merudgiften skyldes, at der er overført personale med højere lønninger end forudsat i budgettet.

#### **Fælles administrationen**

På fællesadministrationen forventes der samlet en merudgift på 16,7 mio. kr. hvoraf 14,4 mio. kr. vedrører lønninger. Dertil kommer et merforbrug på 55,3 mio. kr. vedrørende engangsudgifter til IT, som føres på anlæg. Det samlede merforbrug for fællesadministrationen udgør dermed 72,0 mio. kr.

Merudgifterne skyldes primært It-området, hvor der forventes en merudgift på 13,1 mio. kr., hvilket primært skyldes budgetteringsfejl i forbindelse med budgetlægningen.

Det bemærkes, at der i vurderingen indgår følgende engangsudgifter:

- Regionssekretariatet på ca. 6 mio. kr. til flytteudgifter, midlertidige huslejeudgifter m.v., 3,8 mio. kr. på henholdsvis
- Regionsøkonomi ca. 1,5 mio. kr. som følge af diverse udgifter i forbindelse med delingsaftalerne
- og Kommunikation som følge af overtagelse af kopierings- og printerudstyr fra det tidligere Ringkøbing Amt

I forhold til Politisk organisation og Tjenestemandspensioner er der ikke forventninger om et merforbrug.

## 5.2 Normering

I nedenstående tabel er der udarbejdet en opgørelse det forventede personaleforbrug i 2007.

Det forventede personaleforbrug er baseret på det skønnede gennemsnitlige forbrug pr. 30.09.2007.

**Table 5.3 Vurdering af normeringen for Administrationen**

Normering	Opr. B2007	Korrigeret B2007	Skønnet gns. pr. 30.09 2007	Forventet gns. R2007	Diff. FR2007-KB2007
<b>Sundhed</b>	<b>223,0</b>	<b>219,0</b>	<b>222,0</b>	<b>222,0</b>	<b>3,0</b>
<b>Psykiatri- og Social</b>					
Behandlingspsykiatrien	33,0	22,0	18,4	18,4	-3,6
Socialområdet	63,0	59,5	47,9	47,9	-11,6
<b>Psykiatri og Social i alt</b>	<b>96,0</b>	<b>81,5</b>	<b>66,3</b>	<b>66,3</b>	<b>-15,2</b>
<b>Regional Udvikling</b>	<b>86,0</b>	<b>86,0</b>	<b>82,1</b>	<b>82,1</b>	<b>-3,9</b>
<b>Fælles administrationen</b>					
Direktionen	4,0	4,0	4,0	4,0	0,0
Regionssekretariatet *	52,0	49,3	50,0	50,0	0,7
HR *	94,0	89,0	99,2	102,0	13,0
Regionsøkonomi *	45,0	52,0	44,4	46,9	-5,1
IT *	89,0	84,0	80,0	80,0	-4,0
Kommunikation	24,0	22,7	22,7	22,7	0,0
Ikke fordelt	-10,0				0,0
Ikke fordelt (jf. rammeaftale)	-14,0				0,0
<b>Fælles administrationen i alt</b>	<b>284,0</b>	<b>301,0</b>	<b>300,3</b>	<b>305,6</b>	<b>4,7</b>
<b>Administrationen i alt</b>	<b>689,0</b>	<b>687,5</b>	<b>670,7</b>	<b>676,0</b>	<b>-11,4</b>

\* Gennemsnittene pr. 30.09 og for hele året er inkl. indtægtsdækkede stillinger, budgettallene er ekskl. indtægtsdækkede stillinger, tallene er dermed ikke direkte sammenlignelige.

Da der fra årets begyndelse var en del fejlkonteringer med hensyn til afdelingsregistreringen af lønningerne må der tages forbehold for de enkelte vurderinger. Ydermere skal det bemærkes, at der under flere af stabene er en del indtægtsdækkede stillinger/timer, som det ikke i nærværende opgørelse har været muligt at korrigere for fuldt for.

Følgende kan bemærkes til de enkelte stabe:

### Sundhed

Der forventes stort set et personaleforbrug som forudsat.

Det bemærkes, at der for Center for Folkesundhed og Center for Kvalitetsudvikling er flere indtægtsdækkede stillinger, som der er forsøg korrigeret for i skønnet.

### Psykiatri og Social

Der forventes et mindre personaleforbrug på ca. 3,6 stillinger på behandlingspsykiatrien og ca. 11,6 stillinger på socialområdet primært forårsaget af vakancer.

### Regional Udvikling

Der forventes et mindre personale forbrug på ca. 4 stillinger primært forårsaget af vakancer

### Fælles administrationen

Der forventes umiddelbart et merforbrug af personale på ca. 5 stillinger. Det er dog primært foranlediget af, at det ikke har været muligt at skønne omfanget af indtægtsdækkede stillinger under HR. Hvis det forventes, at der stort set vil være et personaleforbrug svarende til det korrigerede personalebudget, vil der samlet for Fællesadministrationen være et forventet mindreforbrug af personale på ca. 8 - 10 stillinger.

I relation til IT er der i det skønnede årsforbrug ikke medregnet ca. 34 stillinger, som er overført fra hospitalet Vest. Til gengæld er der i de skønnede gennemsnit for forbruget pr. 30.09.2007 og det forventede regnskab 2007 indeholdt indtægtsdækkede stillinger.

## 5.3 Anlæg

**Tabel 5.4 Forventninger til anlæg**

Mio. kr.	Rådighedsbeløb 2007	Forbrug pr. 30.09 2007	Forventet R2007	Afvigelse (FR 07-RB 07)
Regionshusene	3,2	0,0	3,2	0,0
IT, engangsudgifter	50,0	0,0	105,3	55,3
Etablering af driftscenter Holstebro	6,8	6,3	6,8	0,0
Vedligeholdelsesarb. Regionshus Viborg	1,8	0,0	1,8	0,0
<b>I alt</b>	<b>61,8</b>	<b>6,3</b>	<b>117,1</b>	<b>55,3</b>

+ = udgifter/merforbrug og - = indtægter/mindreforbrug

Anlægsprojekterne vedr. regionshusene i Holstebro og Viborg forløber som forventet. En del af IT områdets bogførte driftsudgifter anses jf. lånepuljen til engangsudgifter for at være af anlægsmæssig karakter. Den del af ITs merforbrug der vedrører engangsudgifter/udviklingsomkostninger på 55,3 mio. kr. er dermed også opført under anlægsbevillingen, idet det forventes at søge om låneadgang hertil.

## 6 VURDERING AF LIKVIDITETEN OG FINANSIELLE POSTER

Likviditeten er opgjort på baggrund af de daglige saldi for bankkontiene i Jyske Bank, rensset for væsentlige poster, der vedrører de tidligere amter.

**Tabel 6.1 Likviditetsopgørelse for 2007 i mio. kr.**

Dato	Likviditet (ved månedsskifte)	12 mdr. dagligt gns. * (Kassekreditreglen)
31.01.2007	813,5	1.357,7
28.02.2007	942,2	1.533,1
31.03.2007	506,8	1.552,4
30.04.2007	382,8	1.461,4
31.05.2007	82,0	1.344,5
30.06.2007	-185,2	1.215,5
31.07.2007	-393,3	1.082,5
31.08.2007	4,4	1.018,3
30.09.2007	-316,3	958,0
31.10.2007		
30.11.2007		
31.12.2007		

\*Indtil regionen har eksisteret et år, opgøres det 12 måneders daglige gennemsnit, som et gennemsnit for perioden fra 1. januar 2007 frem til det pågældende månedsskifte.

### Sammenfatning for likviditetsvurderingen

Der vil være en nedadgående trend i likviditeten i løbet af året. Dette skyldes, at staten udbetaler en forholdsmæssig større andel i starten af budgetåret. Der indgår følgende usikkerheder i vurderingen:

- Størrelsen af realiseret merforbrug på driftsbudgettet på det somatiske område.
- Realiseret forbrug af anlægsbudget.
- Endelig tidspunkt for låneoptag.
- Endelig opgørelse af delingsaftalerne (værdi af tilgodehavender og andre kortfristede poster).

### Indtægter

Efterreguleringen af bloktilskuddet på i alt 538,3 mio. kr. vil blive udbetalt i månederne oktober, november og december. Effekten af dette kan derfor endnu ikke ses på likviditetsopgørelsen.

### Renter

Den seneste vurdering af renteudgifterne viser fortsat, at der på sundhedsområdet forventes mindreudgifter på 15,1 mio. kr. og på socialområdet merudgifter på 1,1 mio. kr.

### Efterregulering af delingsaftalerne

I forhold til sidste økonomi- og aktivitetsrapport forventes det nu at koste ca. 336 mio. kr. likviditetsmæssigt, at overtage Region Midtjyllands andel af aktiver og passiver fra de fire amter. Dette udgør en forbedring på 9 mio. kr. i forhold til skønnet i forrige økonomi- og aktivitetsrapport på 345 mio. kr.

### Forventet låneoptag

Der er endnu ikke kommet svar på de i oktober indsendte ansøgninger om lånedispensation. Det forventes at der kommer svar fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet umiddelbart efter valget. Der optages lån på ca. 250 mio. kr. i løbet af november på de allerede godkendte låneoptag til bl.a. medicoteknik. Herefter resterer der låneoptag på sundhedsområdet for ca. 400 mio. kr. i henhold til det korrigerede budget. Låneoptagene for 2007 skal jf. lånebekendtgørelsen optages senest den 31. marts 2008.

### Forventet ultimo likviditet 2007

I sidste økonomi- og aktivitetsrapport blev ultimo likviditeten skønnet til at være på ca. -720 mio. kr. I forhold til det ændrede skøn for merforbrug på sundhedsområdet, kan den nu beregnes til ca. -874 mio. kr., jf. tabel 6.2. Beløbet kan dog vise sig at blive væsentligt anderledes, da der er mange usikkerhedsfaktorer.

**Tabel 6.2 Beregning af ændringer i likviditeten**

Mio. kr.	Opr. B2007	For-ventet R2007	Forventet likviditet
<b>Oprindelig budgetteret ultimo likviditet 2007</b>			<b>-207,7</b>
Resultat hovedkonto 1	-1,0	-360,6	-359,6
Resultat hovedkonto 2	0,0	1,0	1,0
Resultat hovedkonto 3	0,0	1,2	1,2
Tillægsbev. anlæg Fællesadm.			-6,8
Låneoptag Forberedelsesudv.			33,9
Delingsaftalerne			-336,0
<b>Forventet ultimo likviditet 2007</b>			<b>-874,0</b>

+ = likviditetstilgang, - = likviditetstræk

I tillæg til resultaterne på de tre hovedkonti, er der givet tillægsbevillinger til fællesadministrative anlægsprojekter, som skal finansieres direkte af kassebeholdningen. Derudover ansøgte Forberedelsesudvalget om låneoptag til dækning af visse engangsomkostninger i forbindelse med Kommunalreformen. Indenrigs- og Sundhedsministeriet bevilgede et låneoptag på 33,9 mio. kr.

Det forventede niveau for det 12 måneders daglige gennemsnit (kassekreditreglen) ved udgangen af året forventes at falde til 831 mio. kr. i forhold til skønnet på 847 mio. kr. i oktober økonomirapporten.

Det bemærkes, at medicingarantien medfører, at der i 2008 vil blive udbetalt skønnet 46 mio. kr. til dækning af det forventede merforbrug på 61 mio. kr. til medicin i 2007.



## 7 VURDERING AF FINANSIERINGEN

### 7.1 Økonomi

**Tabel 7.1 Vurdering af indtægterne**

Mio. kr.	Opr. B2007	Korri- geret B2007	Forbrug pr. 30.09 2007	For- ventet R2007	Diff. FR2007- KB2007
<b>Sundhed</b>					
Bloktilskud fra staten	-12.959,1	-13.496,8	-9.761,5	-13.496,8	0,0
Kommunale grundbidrag	-1.350,3	-1.350,3	-1.012,7	-1.350,3	0,0
Kommunalt aktivitetsafhængigt bidrag	-2.026,0	-2.066,0	-1.093,6	-2.036,0	30,0
Aktivitetsbestemte tilskud fra staten	-499,0	-499,0	-498,9	-499,0	0,0
<b>Sundhed i alt</b>	<b>-16.834,4</b>	<b>-17.412,1</b>	<b>-12.366,7</b>	<b>-17.382,1</b>	<b>30,0</b>
<b>Social og specialundervisning</b>					
Bloktilskud fra staten	-5,0	-5,0	-3,8	-5,0	0,0
<b>Social og specialundervisning i alt</b>	<b>-5,0</b>	<b>-5,0</b>	<b>-3,8</b>	<b>-5,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Regional Udvikling</b>					
Bloktilskud fra staten	-296,4	-297,2	-222,3	-297,2	0,0
Kommunale udviklingsbidrag	-134,8	-134,8	-101,1	-134,8	0,0
<b>Regional Udvikling i alt</b>	<b>-431,2</b>	<b>-432,0</b>	<b>-323,4</b>	<b>-432,0</b>	<b>0,0</b>

+ = udgifter/merforbrug og - = indtægter/mindreforbrug

#### Sundhedsområdet

Der er væsentlige usikkerheder omkring budgetoverholdelsen for det kommunale aktivitetsafhængige bidrag. Området består af afregning for stationære og ambulante patienter for henholdsvis somatikken og psykiatrien. Det skønnes at disse områder vil svare til det korrigerede budget. Derudover består det kommunale aktivitetsafhængige bidrag af afregning for patienter der genoptrænes under indlæggelse. Her forventes mindreindtægter for 30 mio. kr. i forhold til det budgetterede. På alle andre områder forventes regnskabet at svare til det korrigerede budget.

Det bør her nævnes at der på sundhedsområdet er budgetteret med yderligere 113,1 mio. kr. i indtægter for genoptræning (95 mio. kr.) og færdigbehandlede patienter (18,1 mio. kr.). Der forventes mindreindtægter på 60 mio. kr. for genoptræningen. Disse indtægter er budgetterede som driftsindtægter og fremgår derfor af vurderingen af økonomien for Sundhed.

#### Social- og specialområdet

Der forventede regnskab forventes at svare til det korrigerede budget.

#### Regional Udvikling

Der er ikke forventninger om ændringer til det korrigerede budget.

## **Specifikke kommentarer til de økonomiske skøn for Sundhed**

Herunder følger kommentarer til de enkelte økonomiske skøn for Sundhed.

### **Egne hospitaler**

- *Reelle budgetafvigelser, dvs. ekskl. takststyringsmodellen*

De indmeldte budgetproblemer, der i forrige økonomirapport var opgjort til 67 mio. kr., er nu skønnet til 79,5 mio. kr., og fordeler sig som beskrevet i oversigtstabellen.

Der indgår fortsat elementer af manglende gennemførelse af de samlede besparelser på 100 mio. kr. på hospitalerne i 2007, men også fx hængepartier fra amternes tid, hvor der har været forskellige traditioner med at lade visse udgifter dække på anden vis – f.eks. af Fælles Puljer, som tillige er blevet ramt af besparelser.

Disse merudgifter indstilles forsat overført som underskud til dækning i 2008.

- *Forhøjet aktivitetsniveau (takststyringsmodellen m.v.)*

Her tydede den forrige økonomirapport på, at udbetalingen til hospitalerne i medfør af takststyringsmodellen ville ligge i omegnen af 100 mio. kr. over det forventede aktivitetsniveau fra årets første økonomi- og aktivitetsrapport.

Dette beløb skønnes fortsat at udgøre 100 mio. kr.

- *Korrektion af tidligere budgettilførsler til nye behandlinger og ny dyr medicin.*

I forbindelse med udmøntningen af budget 2007 blev der udlagt i alt 166,3 mio. kr. til dækning af de nye dyre medicinske præparater og nye behandlinger, der forventes ibrugtaget i løbet af 2007. Beløbene er udlagt som aconto bevillinger, der løbende skal revideres afhængig af det faktiske forbrug. Forbruget af ny dyr medicin følges i apotekssystemet opgjort på de relevante præparater.

Administrationen har modtaget hospitalernes bedste bud på udgiften til ny dyr medicin og nye behandlinger i 2007. Sammenholdt med tidligere forventning giver det anledning til justeringer mellem hospitaler, men samlet set er udgiften stort set uændret. En endelig regulering vil ske, når året er gået.

**Tabel A.1 Fordeling af midler til ny dyr medicin og nye behandlinger**

	<b>Ny dyr medicin</b>	<b>Nye behandlinger</b>	<b>Budgetregulering i alt som følge af ændret ibrugtagning</b>
<b>Mio. kr.</b>			
Horsens/Brædstrup	0,000	0,000	0,000
Randers/Grenaa	2,800	4,400	7,200
Hospitalsenheden Vest	0,000	-4,700	-4,700
Silkeborg/Hammel	2,800	8,100	10,900
Skejby Sygehus	-5,800	0,000	-5,800
Viborg/Skive/Kjellerup	5,600	1,200	6,800
Århus Sygehus	-5,200	-3,400	-8,600
Indregnet vedr. insulinpumper		-2,700	-2,700
<b>I alt</b>	<b>0,200</b>	<b>2,900</b>	<b>3,100</b>

Der blev på Regionsrådets møde den 22. august 2007 afsat 2,7 mio. kr. under Fælles Puljer til insulinpumper. Disse er imidlertid blevet dækket ved udmøntningen af DUT-reguleringen, jf. andet punkt i herværende fremstilling. Disse kan derfor indgå i finansieringen. De resterende 3,1 mio. kr. vil blive inddækket af budgetoverførsel fra Fælles Puljer i øvrigt.

- *Manglende DUT-regulering af dækningsafgifter*

En sag, som oprindeligt blev medtaget i DUT-forhandlingerne, er hospitalernes merudgifter til ejendomsskatter, som følge af, at amternes hidtidige afgiftsfrigtagelse for dækningsafgift af egne ejendomme typisk ikke bliver videreført af kommunerne, nu hvor de samlede ejendomsskatter tilfalder dem. Her blev budgetproblemet i regionens somatiske sundhedsvæsen vurderet til ca. 20 mio. kr., såfremt der ikke opnås kompensation.

Der skete dog ikke her egentlig DUT-kompensation, idet sagen blev inkorporeret i den samlede økonomaftale (DUT = Det udvidede Totalbalanceprincip)

Fordelt på hospitaler udgør dette budgetproblem:

**Tabel A.2 Manglende dækningsafgifter**

• Horsens/Brædstrup	0,052 mio. kr.
• Randers/Grenå	0,584 mio. kr.
• Hospitalsenheden Vest	2,973 mio. kr.
• Silkeborg/Hammel	0,821 mio. kr.
• Skejby Sygehus	9,818 mio. kr.
• Viborg/Skive/Kjellerup	3,067 mio. kr.
• Århus Sygehus	4,413 mio. kr.
<b>I alt</b>	<b>21,728 mio. kr.</b>

I stigningen på Skejby Sygehus indgår tillige efterregulering af en udvidelse af bygningsmassen.

Det er indstillet, at denne merudgift samles på et fællesområde, idet sagen blev bragt på plads fra 2008 i forbindelse med indgåelse af budgetforliget.

- *Interne omplaceringer*

Endelig er der tale om en række interne omplaceringer, som først og fremmest vedrører de 50 mio. kr., som i medfør af økonomirapporten pr. juni 2007 blev overført til Sundhedsområdet (Regionsrådets møde den 22. august 2007) til "Fælles implementeringstiltag, IT m.v." Der er alene tale om en delvis udmøntning af udgifter, som der på nuværende tidspunkt er endeligt overblik over, jf. følgende opstilling.

Ud fra tidligere modtagne økonomirapporteringer og drøftelser med hospitaler og afdelinger, skal foreslås følgende begyndende fordeling af de 50,0 mio kr. som i medfør af økonomirapporten pr. juni 2007 blev tilført til sundhedsområdet (Regionsrådets møde den 22. august 2007) til "Fælles implementeringstiltag, IT m.v."

**Table A.3 Udmøntning af Pulje til Fælles implementeringstiltag, IT m.v.**

<i>Regionshospitalet Horsens/Brædstrup</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Implementering af I-hospital er i fuld gang. Implementering af projektet er tidligere drøftet med Region Midtjylland, som har givet tilsagn om økonomisk støtte. Det forventes at udgifterne til implementering vil udgøre 2.747.000 kr. i 2007. Beløbet forudsættes bevilget af Region Midtjylland. Der kommer efter konkret aftale flere udgifter til i løbet af 2008 og 2009.</li> </ul>	2.747.000 kr.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Hospitalet anmoder om dækning af udgifterne i forbindelse med implementering af EPJ på Regionshospitalet Odder, som i 2007 beløber sig til</li> </ul>	1.660.000 kr.
<i>Regionshospitalet Viborg/Skive/-Kjellerup</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Pilotdrift af indkøbssystemet har medført indsættelse af ekstra midlertidigt personale samt væsentligt merarbejde til allerede ansatte, i alt ca.</li> </ul>	1.000.000 kr.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Dækning af ydelser, som i amtets tid blev leveret gratis af andre forvaltninger (voksenundervisning af paraplegipatienter, børnehørepædagogik og ALS-team)</li> </ul>	427.000 kr.
<i>Fællesområder</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Finansiering af DOSA-regninger over kontoen (Daglig Opdatering af Sundhedsvæsenets Aktivitetsregister)</li> </ul>	450.000 kr.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Videreudvikling af InfoRM, vurderet til</li> </ul>	2.000.000 kr.
<b>I alt</b>	<b>8.284.000 kr.</b>

Herudover bliver der tale om følgende tekniske omflytninger i økonomirapporten:

**Tabel A.4 Tekniske omflytninger**

• Nettotilførsel til hospitalerne til yderligere udgifter til nye behandlinger og ny dyr medicin	3.100.000 kr.
• Finansieres via tidligere afsat beløb under fællesformål til nye behandlinger og ny dyr medicin	-3.100.000 kr.
<b>I alt</b>	<b>0 kr.</b>

Der er til en vis grad her fortsat tale om "oprydning" fra amternes tid. Der vil senere blive tale om yderligere udmøntninger. Alene de udgifter, der vedrører hospitalerne, vil her i 2007 blive teknisk omplaceret, men resten vil blive bogført på kontoen.

### **Forventet effekt af hjemtagning af lands- og landsdelspatienter til Region Nordjylland og Syddanmark**

Regionsrådet meddelte den 22. august 2007 tillægsbevillinger på i alt 126,0 mio. kr., heraf 108,0 mio. kr. til privathospitaler, jf. udvidet frit sygehusvalg. Med de nu gældende regler ser det ud til at række. Det er væsentligt at slå fast, at konsekvenserne af overgangen fra 2 måneders ventetidsgaranti til en ventetidsgaranti på 1 måned pr. 1. oktober 2007 *ikke* er medtaget i denne økonomirapport.

I økonomirapporten pr. juni 2007 var det forudsat, at varslede hjemtagninger fra Region Nordjylland og Region Syddanmark ikke når at få effekt i 2007, mens der i økonomirapporten pr. september 2007 forventedes som minimum en mindreindtægt på 20 mio. kr. på dette område.

Det viser sig nu slet ikke at holde, idet der må forventes en mindreindtægt på 110 mio. kr. Tallet er fortsat meget usikkert, da beregningerne bygger dels på de modtagne regninger i de første 8 - 9 måneder af 2007 og dels på de patientdata, som på nuværende tidspunkt er i InfoRM. Udover hjemtagningerne indgår en stigning i udgifterne til behandling på Aalborg Sygehus, samt et mindre fald i udgifterne til foreningsejede hospitaler og privathospitaler.

### **Indtægter fra kommunerne for genoptræning under indlæggelse (på Sundhedsstabens kontoområde)**

Af bemærkningerne til 2007-budgettet fremgår her følgende:

"Der budgetteres med en indtægt på 95,0 mio. kr. til genoptræning under indlæggelse. Denne indtægt ligger ud over den i økonomiaftalen forudsatte indtægt under kommunal medfinansiering, idet omfanget af genoptræning under indlæggelse i Region Midtjylland ligger væsentligt over det, der er forudsat i DUT-reguleringen i forbindelse med kommunalreformen. Denne forudsætning bygger på, at DUT-reguleringens samlede niveau for genoptræning (ambulant og indlagt) er korrekt. Det forudsættes dermed samtidigt, at den kommunale udgift til ambulant genoptræning bliver mindre end forudsat i DUT-reguleringen".

Af årets første økonomirapport fremgik, at sagen ville blive taget op af Danske Regioner i DUT-forhandlingerne med Regeringen, og at der såfremt der ikke sker compensation, vil være et udestående på ca. 60 mio. kr.

Det er fortsat vurderingen, at dette beløb er realistisk.

Datagrundlaget for genoptræningen er dog behæftet med stor usikkerhed. Således gør Sundhedsstyrelsen opmærksom på, at der fortsat er en del af genoptræningsaktiviteten, der ikke indgår i afregningen (notat "Statusinformation om afregning på sundhedsområdet", 5. oktober 2007). Derudover peger en udredning af genoptræningsområdet i Region Midtjylland på en række problemer i forbindelse med registrering og afregning af genoptræningen, som medfører, at datagrundlaget på nuværende tidspunkt må anses for at være spinkelt.

### **Primær Sundhed**

Til almenlæger mv. meddelte Regionsrådet på mødet den 22. august 2007 en tillægsbevilling på 25,3 mio. kr.

Med udgangspunkt i udgiftsudviklingen hen over sommeren forventedes i forrige økonomirapporten merudgift på 5,7 mio. kr. Men her efter 3 kvartaler forventes alt i alt budgetbalance.

Men på medicinkontoen forventes nu en merudgift på 61,0 mio. kr., mens dette i den første økonomirapport stort set var forventet udlignet via garantiordningen og forrige økonomirapport var skønnet til 40 mio. kr. Merforbruget kan således primært forklares ved, at der i forbindelse med den seneste økonomiaftale ikke blev foretaget en midtvejsregulering af medicinudgifterne.

I forbindelse med økonomiaftalen for 2007 blev fastlagt et garantiniveau for sygesikringsmedicin, der indebar, at 75 % af merforbrug ud over budgettet reguleres af staten over bloktilskuddet. Reguleringen skulle i henhold til aftalen udmøntes som en foreløbig midtvejsregulering i 2007 og en endelige regulering i 2008. Da der i forbindelse med den seneste økonomiaftale blev vedtaget ikke at foretage en midtvejsregulering for 2007, vil garantibeløbet først komme til udbetaling i 2008. Det reelle forventede merforbrug på medicinkontoen er derfor alene 15,3 mio. kr. og ikke 61,0 mio. kr. (såfremt udgiftsudviklingen i Region Midtjylland bliver om på landsplan). Det forventede merforbrug på medicinkontoen på 61,0 mio. kr. vil dog fremgå af det formelle regnskab for 2007, idet differencen på 45,7 mio. kr. i 2007 er at betragte som et kasseudlæg. Det skal bemærkes, at medicinudgifterne er stærkt omskiftelige og at skønnet derfor er behæftet med særlig usikkerhed.

### **Kræftbehandling indenfor 48 timer**

I forlængelse af Danske Regioners udspil om den gradvise indførelse af, at patienter med mistanke om kræft skal i behandling indenfor 48 (hverdags)timer vil dette medføre merudgifter til øget aktivitet og beredskab samt anskaffelser mv. I aftalen med regeringen er regionerne under ét tilført 225 mio. kr. hertil i 2007. Det svarer for Region Midtjyllands vedkommende til 47 mio. kr. Beløbene for 2008 tages op i forbindelse med økonomiforhandlingerne for 2009, der finder sted i foråret 2008.

I denne økonomirapport er forudsat at de 47 mio. kr. anvendes i regionen til formålet i 2007. Således at dette område er udgiftsneutralt for den samlede økonomirapportering. Det betyder samtidig at dette beløb er det finansielle udgangspunkt for Regionsrådets beslutning om "Akut kræftbehandling" fra mødet den 26. september 2007.

**Bilag B**

Skottenborg 26  
DK-8800 Viborg  
Tel. +45 8728 5000  
afdelingsmail@regionmidtjylland.dk  
www.regionmidtjylland.dk

**Hospitalernes besparelser på 100 mio. kr. i 2007**

I dette notat redegøres for hospitalernes tilbagemeldinger på den vedtagne besparelse på 100 mio. kr. for egne hospitaler i 2007.

Den følgende tabel viser den vedtagne fordeling af besparelsen på de 100 mio. kr. for de enkelte hospitaler.

Dato: 29.10 2007

Per Jensby

Tel. +45 8728 4503

per.jensby@stab.rm.dk

Sagsnr.

Hospital	Mio. kr.
Horsens	6,2
Randers	8,2
Vest	17,5
Silkeborg	7,2
Århus Universitetshospital, Skejby	17,7
Viborg	13,4
Århus Universitetshospital, Århus	29,8
<b>I alt</b>	<b>100,0</b>

Side 1

Dertil kommer, at Århus Sygehus havde et forventet merforbrug på 25 mio. kr. i 2007, som Århus Sygehus forventes at holde indenfor budgettet. Derved er der yderligere 25 mio. kr. i forhold til besparelsen på 29,8 mio. kr. for Århus Sygehus.

I det følgende anføres det enkelte hospitals tilbagemelding vedrørende udmøntningen af besparelserne.

**Horsens**

Hospitalet arbejder med den samlede økonomiske udfordring og ikke kun de 6,2 mio. kr. Hospitalsledelsen har udformet nedennævnte afsnit i budgetopfølgingsmaterialet vedrørende den økonomiske udfordring:

Hospitalet arbejder med den samlede økonomiske udfordring i 2007, blandt andet kan det nævnes:

Hospitalet har endnu ikke set helårvirkningen af justeringsplanen i 2006.

Der er iværksat aktivitetsfremmende tiltag i 2007, som vi endnu ikke har set virkningen af. Hospitalet ønsker at stå godt rustet i forbindelse med nedsættelsen af ventetidsgarantien. Der arbejdes på flere fronter, for at møde denne udfordring. Blandt andet er der etableret ekstra åbningstider om aftenen og lørdage i blandt andet dagkirurgisk afsnit.

Der arbejdes på at få et mere opdateret grundlag til vurdering af indtægtsgrundlaget.

På baggrund af de skitserede usikkerheder og Hospitalets skitserede produktivitetsniveau og pres, har Hospitalsledelsen valgt ikke på nuværende tidspunkt at iværksætte yderligere tiltag, der presser og påvirker de kliniske funktioner, personalet og serviceniveauet yderligere.

### **Randers**

Hospitalet har konkretiseret besparelserne på følgende måde:

	1.000 kr.
Reduktion 1 overlægeløn, afd. O	744
Pulje 1 anskaffelser, Udskiftning af bærbare telefoner, udskydelse til 2008	2.000
Vakant håndværkerstilling	344
Lagerforskydning indkøb/steri	300
Forskning	400
Forskning, uddannelsesansvarlig overlæge	375
EDI-svar - Patologisk Institut	250
Forandringsagent	100
Helbredssamtaler	200
Kvalitetsorganisation	600
Myokardieskintigrafier, Klinisk Fys	150
Intern lederudvikling, afd. Fællesudgifter	155
Afd.læger - 2 stk., stillingerne besættes senere end planlagt	190
Renovering af forhal, Teknisk afdeling	300
Uddannelsesaktiviteter for de uddannelsesansvarlige overlæger	100
Indkøb af 124 stk. fluenet	25
Indkøb af sagsstyringssystem udskydes til 2008, Tek. afdeling	590
Udskydelse af andre tiltag	1.400
I alt	8.223

### **Vest**

Hospitalsenheden Vest har tilstræbt at finde besparelserne på ikke kliniske afdelinger, men dette har dog ikke været muligt i fuldt omfang, hvorfor der også sker besparelser på kliniske afdelinger. For de kliniske afdelinger er der alene tale om engangsbesparelser i 2007.

De enkelte afdelinger (kliniske og ikke kliniske) har arbejdet intenst med besparelserne og alle er udmøntet. Der har været en proces indenfor hvert ledelsesområde, og forslagene er behandlet i de respektive LMU'er (lokale samarbejdsudvalg) samt en samlet oversigt for besparelserne i HMU (Hovedsamarbejdsudvalg). Overordnet har der været tale om besparelser gennemført på lønområdet, meraktivitet og revidering/udskydelse af større anskaffelser.



### **Silkeborg**

Bespargelserne forventes på HSI at blive udmøntet gennem flere tiltag:

- Opretholdelse af vakante stillinger på afdelingerne
- Midlertidige kapacitetstilpasninger på sengeantallet på flere afdelinger
- Udskydelse af anskaffelser

Bespargelsen er kommet relativt sent på året og derfor vurderer hospitalsledelsen, at det kan blive svært at realisere den fulde besparelse i 2007.

### **Skejby**

Hospitalet anfører, at dens økonomi er under pres, blandt andet på grund af den udmeldte besparelse på de 17,7 mio. samt et nvendigt forbrug på en række bygningsmæssige ændringer.

Bespargelsen udgør 1 % af driftsbudgettet og forringer således den økonomiske balance med dette beløb, men de 17,7 mio. kr. er ikke den eneste økonomiske udfordring Skejby har i 2007, hvorfor effektueringen indgår som en integreret del af de initiativer der er iværksat til at forbedre den økonomiske balance.

Traditionelt har Skejby arbejdet sig ud af økonomiske problemer ved at øge aktiviteten og således producere en ekstra aktivitet til en lav marginalpris. Det har også været den primære indsats for at forbedre den økonomiske balance i 2007.

Status på nuværende tidspunkt er, at der er store forskelle i de realiserede resultater. På flere afdelinger er resultaterne tilfredsstillende, men for enkelte er der store ubalancer, hvor afdelingen har haft store merudgifter samtidig med at aktiviteten er lavere end budgetlagt.

Samlet vil de budgetlagte initiativer således ikke få den forudsatte effekt i r 2007 og Skejby imødeser et regnskabsresultat med underskud, jf. den fremsendte konomirapport.

### **Viborg**

Den udmeldte reduktion er primært sket gennem følgende foranstaltninger:

- Friholdelse af ledige stillinger.
- Reduktion af vikarforbrug.
- Omlægning af behandlingsformer.
- Omlægning af rutiner i forbindelse med forbrug af sterilvarer.
- Samdrift af afsnit.
- Generel besparelse på varekøb.
- Generel besparelse på medicinrådet.
- Forsinket introduktion af planlagte nye behandlingsformer.
- Omlægning i anvendelse af hospitalstøj/eget tøj til ptt.
- Lagerforskydninger.
- Indtægtsdækket virksomhed.
- ndringer i OBS-afsnittet i Skive, jf. behandling i Regionsrådet.

Hospitalsledelsen forventer, at de iværksatte tiltag opfylder Regionsrådets krav til udgiftsreduktion. Det tilstræbes, at de iværksatte tiltag kun vil give mindre påvirkninger af aktiviteten.

### **Århus**

Århus Sygehus skulle finde 29,8 mio. kr. Hertil kom, at sygehuset havde et forventet merforbrug på 30 mio. kr. inkl. 4,5 mio. kr. i øgede ejendomsskatter. Det samlede sparekrav var altså 59,8 mio. kr.

Sygehusledelsen besluttede, at sparekravet skulle fordeles således:

	Mio. kr.
Servicecentret	10,0
Neurocentret	4,1
Medicinsk Center	6,4
Kirurgisk Center	8,1
Kræftcentret	6,4
Administrationen	1,0
Centrale puljer	19,8
Kompensation Ejendomsskat	4,0
<b>I alt</b>	<b>59,8</b>

Det var **i forvejen** aftalt med centerchefen på Servicecentret, at der her skulle realiseres et mindreforbrug på 10,0 mio. kr. (overføres til 2008), således at det samlede mindreforbrug i Servicecentret i forhold til det oprindelige budget 2007 skal udgøre 20,0 mio. kr.

De samlede specificerede besparelser skulle således udgøre 69,8 mio. kr. Der er fremkommet forslag på 45,2 mio. kr. **Der resterer således et merforbrug på 24,6 mio. kr. inkl. ejendomsskatter.**

Pr. 1. oktober 2007 er der for centrene, afdelingerne og de centrale puljer aftalt følgende besparelser:

### **Servicecentret.**

	Mio. kr.
Udskudte anskaffelser	6,5
Reducerede anskaffelser	1,0
MIndreforbrug fra 2006	9,9
Friholdte stillinger	0,2
Andet	2,1
<b>I alt</b>	<b>19,7</b>

Der er primært tale om at udelade vedligeholdelsesprojekter og at udskyde eller reducere anskaffelser i køkken, vaskeri, teknisk afdeling og driftsafdeling. Hertil kommer opsparede midler fra 2006 i midtVask.

**Neurocentret.**

Besparselsen fordeles på centrets afdelinger proportionalt med afdelingernes budgetter. Det er planen at finde besparelserne ved øget produktion (takststyringsmidler), vakante stillinger, reducerede anskaffelser og reduceret vikarforbrug.

**Medicinsk Center.**

Spareplanen udmøntes ved en kombination af inddragelse af overført mindreforbrug fra 2006 (2,2 mio. kr.) og en ensartet besparelse på afdelingernes budget for 2007 (0,64%).

Inddragelsen af overført mindreforbrug reducerer centerets handlemuligheder for 2007, idet planlagt anden udnyttelse af mindreforbruget må opgives. Besparelsen på budget 2007 medfører ikke personalereduktioner eller besparelser på egne investeringer i medicotekniske anskaffelser. Derimod vil meraktiviteten falde på de fleste afdelinger.

**Kirurgisk Center.**

	Mio. kr.
Udskudte anskaffelser	1,1
Friholdte stillinger	1,1
Ekstra produktion	4,8
Andet	1,1
I alt	8,1

**Kræftcentret.**

Besparselsen realiseres udelukkende via øgede takststyringsmidler på onkologisk afdeling og hæmatologisk afdeling.

**Administrationen.**

Besparselsen realiseres ved friholdelse af stillinger.

**Centrale puljer.**

	Mio. kr.
Lands- og landsdelspulje	4,7
Lokalepulje	1,0
Takststyringspulje	5,0
Hospitalsledelsens reservepulje	9,1
I alt	19,8

## **Bilag C**



### **Notat om udmøntning af DUT-reguleringer i 2007 på det somatiske område.**

Dato 23.10.2007

Peter Hansen

Tel. +45 8728 4505

Peter.Hansen@stab.rm.dk

#### **1. Baggrund.**

I forlængelse af Økonomiaftalen mellem regeringen og Danske Regioner om regionernes økonomi i 2008 har Finansministeriet udmeldt ændringerne af bloktilskud i medfør af DUT-princippet. Heri er også indregnet en teknisk midtvejsregulering for 2007.

Side 1

I dette notat redegøres for udmøntningen af DUT-reguleringerne på det somatiske sundhedsområde i Region Midtjylland.

I afsnit 2 er der en specificeret oversigt over reguleringer af budgetrammer for 2007 jf. DUT på det somatiske område i Region Midtjylland.

I afsnit 3 er der gjort rede for udmøntningen og fordelingen af de enkelte elementer i DUT-reguleringen.

#### **1.1. Sammenfatning 2007**

I forbindelse med reguleringen af regionernes budgetramme for 2007 er der reserveret 36 mio.kr., til konsekvenserne af lovgivningsinitiativerne.

I alt er der tale om 11 ændringer, hvoraf betalingsansvaret for eksperimentel kræftbehandling er den klart største. Endvidere er det tidligere forsøg med hørescreening af nyfødte nu permanentgjort. Endelig skal nævnes at regionerne er tilført midler til brug af insulinpumper hos børn. Det forventes at denne behandling er i væsentlig fremdrift, hvorfor det samlede tilførte beløb er i underkanten, dette er tilvejebragt i den samlede udmøntning af de konkrete initiativer.

## Fordeling af DUT-reguleringer i 2007

Regionshospitalet/Servicefunktion/Fællespulje I 1.000 kr.	Ænd. af apoteks- virksom- hed mv.	Humane væv og celler	Eks- peri- mentel kræft	ALS- patien- er	Aftale DK og Neder- landene	Insulin- pumpe- beh.	Scree- ning af gravide hep. B	Høre- scre- ning nyfødte	Gratis influen- zavac- cination	Ænd. af lov om arbejds- miljø	Digita- liserings strate- gien	I alt
<b>Hospital:</b>												
Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder		127					27	289		3		446
Regionshospitalet Randers og Grenå		167				983	36	379		3		1.568
Hospitalsenheden Vest		366				1.552	78	831		7		2.834
Regionshospitalet Silkeborg, Hammel		138					29	313		3		483
Århus Universitetshospital, Skejby		349				1.448	74	790		7		2.668
Regionshospitalet Viborg, Kjellerup og Skive		264				1.190	56	598		5		2.113
Århus Universitetshospital, Århus Sygehus		589	14.408							12		15.009
<b>Servicefunktion:</b>												0
Medicoteknisk Afdeling												0
Indkøbs- og logistikafdelingen												0
Center for Folkesundhed												0
Enhed for klinisk kvalitet												0
Center for arbejdsgangsanalyse og logistik												0
<b>Fælles puljer:</b>												0
Primær Sundhed, medicin	160								200			360
Primær Sundhed, generelt						-700						-700
Fælles puljer, samhandel			10.000									10.000
Fælles puljer, samhandel privat hospitaler				400								400
Præhospital, befordring												0
Fælles puljer, bløderpatienter												0
Fælles pulje, reserverede midler			5.992			-2.373					-2.710	909
<b>I alt</b>	<b>160</b>	<b>2.000</b>	<b>30.400</b>	<b>400</b>	<b>-700</b>	<b>2.800</b>	<b>300</b>	<b>3.200</b>	<b>200</b>	<b>40</b>	<b>-2.710</b>	<b>36.090</b>

1.2. Detaljer  
Herunder følger skemaet for 2007 med de konkrete omplaceringer.

## 2. Reguleringer af budgetrammer for 2007 jf. DUT på det somatiske område.

De enkelte elementer i DUT-reguleringen er specificeret i Tabel 2.1.

**Tabel 2.1. DUT-reguleringer 2007 og 2008 jf. Lov og cirkulæreprogram.**

Mio.kr.	
	<b>2007</b>
<b>Indenrigs- og Sundhedsministeriet</b>	
Lov nr. 1556 af 20. december 2006 om ændring af sundhedsloven, lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet og lov om apoteksvirksomhed (1 måneds behandlingsfrist, adgang til Medicinprofilen mv.)	0,16
Lov nr. 237 af 1. april 2006 om kvalitet og sikkerhed af humane væv og celler til behandlingsformål	2,0
Overførsel af finansiering af eksperimentel behandling til regionerne	30,4
Bekendtgørelse om økonomiske rammer for frit valg til private specialsygehuse m.v.	0,4
Ændring af aftale mellem Danmark og Nederlandene om (delvis) undladelse af mellemstatslig refusion af udgifter til sygehjælp efter EF-retten	-0,7
Nye retningslinjer fra Sundhedsstyrelsen for insulinpumpebehandling	2,8
Generel screening for hepatitis B virus af gravide	0,3
Hørescreening af nyfødte (permanentgørelse af forsøg)	3,2
Bekendtgørelse om gratis influenzavaccination af personer over 65 år, førtidspensionister og kronisk syge	0,2
Entydig placering af ansvaret for frigørelse af fastklemte. Ansvaret for frigørelse placeres entydigt, så ambulanceberedskabet som hidtil efter behov indleder frigørelse med værktøj, der muliggør basal frigørelse og som kan medtages i ambulancerne. Sværere frigørelsesopgaver, som kræver værktøj ud over det, der medbringes i ambulancerne, varetages af det kommunale redningsberedskab.	0
FL § 16.51.31. Udligning vedr. behandling af bløderpatienter, hvor Regionerne udlignes for udgifter til meget dyre faktorpræparater ved sygehusbehandling af visse bløderpatienter.	0
<b>Beskæftigelsesministeriet</b>	
Ændring af lov om arbejdsmiljø (Lov nr. 175 af 27. februar 2007). Lovændringerne omhandler justering af arbejdsmiljøreformen og medfører ændringer i bestemmelserne om screening, rådgivningspåbud og smileyordningen. Påbud om undersøgelse vil medføre udgifter til brug af autoriseret arbejdsmiljørådgiver	0,04
Regional medfinansiering af digitaliseringsstrategien 2007-2010	-2,71
<b>I alt, lov- og cirkulæreprogram</b>	<b>36,09</b>

### **3. Teknisk beskrivelse af de enkelte elementer i DUT-reguleringen for 2007 og 2008.**

#### **3.1. Lov nr. 1556 af 20. december 2006 om ændring af sundhedsloven, lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet og lov om apoteksvirksomhed.**

Bloktilskuddet øges med 0,8 mio. kr. årligt fra 2007. Kompensationen vedrører lovens §150, stk. 3, 2. pkt., hvorefter Lægemiddelstyrelsen kan fastsætte regler om, at en tilskudspris skal opretholdes prisperioden ud, uanset at et billigere lægemiddel bliver tilgængeligt inden for prisperioden, som varer 14 dage.

Ændringen er begrundet i, at det gældende regelsæt for beregning af tilskudspriser giver apotekerne praktiske problemer med at levere lægemidler med fuldt tilskud. Lægemiddelstyrelsen genberegner således tilskudspriser i løbet af en prisperiode ved leveringssvigt for det billigste lægemiddel og hver gang, det billigste lægemiddel igen kan leveres.

#### **Fordeling.**

Beløbet på 0,16 mio. kr. i 2007 og 2008 tilføres Primær Sundhed, medicin.

#### **3.2. Lov nr. 237 af 1. april 2006 om kvalitet og sikkerhed af humane væv og celler til behandlingsformål.**

Formålet med vævsloven er at gennemføre EU-direktiv 2004/23 af 31/3-2004 om fastsættelse af standarder for kvaliteten og sikkerheden ved donation, udtagning, testning, behandling, opbevaring og distribution af celler og væv (Vævsdirektivet).

Med loven implementeres et kvalitets- og sikkerhedssystem, som skal sikre borgerne en fortsat høj grad af beskyttelse i forbindelse med anvendelse af humane væv og celler i patientbehandlingen.

Til moderdirektivet knytter sig to tekniske direktiver:

1. Teknisk direktiv vedrørende donation, udtagning og testning.
2. Teknisk direktiv vedrørende behandling, opbevaring og distribution.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har i 2006 udsendt en vejledning og en bekendtgørelse i tilknytning til det 1. tekniske direktiv: Vejledning nr. 55 af 3/7-2006 og bekendtgørelse nr. 753 af 3/7-2006 om kvalitet og sikkerhed ved donation, udtagning og testning (humane væv og celler).

Der er ligeledes i 2006 udsendt to bekendtgørelser i tilknytning til det 2. tekniske direktiv: Bekendtgørelse nr. 879 af 18/8-2006 om kvalitet og sikkerhed ved testning, forarbejdning, konservering, opbevaring, distribution, import og eksport af humane væv og celler samt bekendtgørelse nr. 1415 af 13/12-2006 om tilladelse til og kontrol med håndtering af humane væv og celler.

Med bekendtgørelserne indføres bl.a. krav om implementering og efterfølgende drift af et kvalitetssystem og et sporingssystem på de regionale vævscentre.

På årets aktstykke kompenseres regionerne med 9,6 mio. kr. i 2007 og 9,9 mio. kr. årligt fra 2008 og fremefter. Denne kompensation vedrører det 2. tekniske direktiv.

Der er herudover kompenseret for vævsloven (1. tekniske direktiv) på sidste års aktstykke (jf. Økonomisk Vejledning 2006. Generelle tilskud til amterne i 2006 og regionerne i 2007, lov- og cirkulæreprogram, udsendt 29/6-2006).

#### **Fordeling:**

Beløbet til Region Midtjylland er på 2 mio. kr. i 2007 og 2,1 mio. kr. 2008. Beløbet fordeles mellem hospitalerne efter den godkendte fordelingsnøgle.

**Tabel 3.1. Fordeling af midler til kvalitet og sikkerhed af humane væv og celler.**

I mio. kr.	2007	2008
Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder	0,127	0,134
Regionshospitalet Randers og Grenå	0,167	0,182
Regionshospitalet Herning, Holstebro, Lemvig, Ringkøbing og Tarm	0,366	0,375
Regionshospitalet Silkeborg, Hammel	0,138	0,147
Århus Universitetshospital, Skejby	0,349	0,361
Regionshospitalet Viborg, Kjellerup og Skive	0,264	0,286
Århus Universitetshospital, Århus Sygehus	0,589	0,615
<b>I alt</b>	<b>2,000</b>	<b>2,100</b>

#### **3.3. Overførsel af finansiering af eksperimentel behandling til regionerne.**

I økonomiaftalen om regionernes økonomi for 2007 er det aftalt, at udgifterne til eksperimentel behandling fremover afholdes af regionerne på linie med udgifterne til øvrige behandlingstilbud.

Regelsættet er fremgået af §49, stk. 3, i bekendtgørelse nr. 109 af 21/2-2006 om ret til sygehusbehandling og befordring mv., som vil blive revideret.

Regionernes kompensation udgør 143,2 mio. kr. i 2007 og 147,2 mio. kr. i 2008 og følgende år. Kompensationen er fastlagt på baggrund af udgifterne til eksperimentel behandling i 2006 i Danmark samt til eksperimentel behandling i udlandet (inklusive udgifter til befordring og ophold).

#### **Fordeling.**

Beløbet i Region Midtjylland er på 30,4 mio. kr. i 2007 og 31,2 mio. kr. 2008.

Århus Universitetshospital, Århus Sygehus forestår visitationen i Region Midtjylland af patienter til klinisk eksperimentel kræftbehandling. Udgiftsniveauet i 2006 var på 12,7 mio. kr. svarende til 13,1 mio. kr. i 2007-priser. Der er tale om forskellige eksperimentelle kræftbehandlinger, som eksempelvis kemoembolisering af HCC (hepato cellulært carcinom) og behandling af inoperabel ikke-småcellet lungecancer og kemoterapi ved dissemineret HCC med Tarceva. Udover Tarceva behandles patienterne med præparaterne Efoxel, Sotent, Tarceva-Avastin og Nexavar.

I 2007 udvides behandlingen på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus og indebærer en eceptor baseret beta-strålebehandling af neuroendokrine tumorer med et radioaktivt-mærket



somatostatin-analog ved navn "90-Yttrium – DOTATOC". Finansieringsbehovet til denne eksperimentelle kræftbehandling i 2007 beløber sig til 1,108 mio. kr. (10 patienter). I dette tal er der fratrukket de takststyringsindtægter, som behandlingen genererer til afdelingen frem til 1. september 2007. Finansieringsbehovet i 2008 beløber sig til 1,292 mio. kr. (10 patienter). Der forventes i 2009 15 patienter til behandlingen. Finansieringsbehovet i 2009 angives derfor til 1,938 mio. kr. (i 2007-niveau).

Forskningsenheden for Funktionelle lidelser (FFL) udfører i dag en mindre klinisk aktivitet. I 2006 blev behandlet/undersøgt 85 patienter ud af i alt 189 henviste. 70 % af de behandlede patienter har været udenamtspatienter. For indenamtsdelens vedkommende finansierede Århus Amt i 2006 60 % af FFL's takster for hver patient dog maksimalt kr. 200.000. Dette beløb videreføres i 2007 og kommende år.

Herudover er der udgifter til eksperimentel behandling i andre regioner og udlandet (inklusive udgifter til befordring og ophold), samt et mindre beløb der reserveres under fælles puljer.

**Tabel 3.2. Fordeling af midler til eksperimentel kræft i mio. kr.**

i mio. kr.	2007	2008	2009
Århus Universitetshospital, Århus Sygehus	14,408	14,592	15,238
Samhandel andre regioner	10,000	10,000	10,000
Fælles puljer	5,992	16,608	15,962
<b>I alt</b>	<b>30,400</b>	<b>31,200</b>	<b>31,200</b>

### **3.4. Bekendtgørelse om økonomiske rammer for frit valg til private specialsygehuse m.v.**

Med finanslovaftalen for 2007 blev der afsat yderligere 2 mio. kr. årligt til den særlige konsulentordning for ALS-patienter ved Institut for Muskelsvind. Regionerne kompenseres med 2,0 mio. kr. i 2007 og 2,1 mio. kr. årligt fra 2008 og fremover.

#### **Fordeling.**

Region Midtjyllands andel på 0,4 mio. kr. i 2007 og 2008 tilføres kontoen for private hospitaler.

### **3.5. Ændring af aftale mellem Danmark og Nederlandene om (delvis) undladelse af mellemstatslig refusion af udgifter til sygehjælp efter EF-retten.**

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har – efter nederlandsk opsigelse af den hidtidige aftale – forhandlet en ny aftale med Nederlandene om (delvis) undladelse af mellemstatslig refusion af udgifter til sygehjælp efter EF-retten. Den nye aftale, som er trådt i kraft med virkning fra 2007, indebærer, at regionerne kan indhente refusion af udgifter til sygehjælp, der gives til nederlandske sikrede under ophold i Danmark samt til visse nederlandske sikrede, der bor i Danmark. Bloktilskuddet reduceres med regionernes merindtægter, som er opgjort til 3,3 mio. kr. i 2007 (3,4 mio. kr. årligt fra 2008).

#### **Fordeling.**

Region Midtjyllands andel af reduktionen på -0,7 mio. kr. i 2007 og 2008 tilføres Primær sundhed, generelt.

### 3.6. Nye retningslinjer fra Sundhedsstyrelsen for insulinpumpebehandling

Sundhedsstyrelsen har den 15/2-2007 udsendt nye faglige retningslinier for anvendelse af insulinpumper i behandlingen af diabetes, type 1. Det antages, at de nye retningslinier vil føre til øget anvendelse af pumpebehandling og dermed bedre behandling af de diabetikere, der har problemer med at styre tilførsel af insulin ved selvinjektion, navnlig børn. Det er på den baggrund aftalt, at regionerne kompenseres for de øgede udgifter, der følger af retningslinierne. Kompensationen udgør 13,2 mio. kr. i 2007 og 20,6 mio. kr. i 2008 og følgende år. Det er endvidere aftalt at følge området de kommende år med henblik på at vurdere udviklingen i omfanget af insulinpumpebehandling.

#### Fordeling.

Beløbet til Region Midtjylland udgør 2,8 mio. kr. i 2007 og 4,4 mio. kr. 2008.

Grundet et betydeligt efterslæb i udviklingen af insulinpumpebehandling til børn med diabetes søges om midler til anskaffelse og drift af insulinpumper på børneafdelingerne i Region Midtjylland. Børneafdelingerne i Region Midtjylland ønsker, at tilbuddet om insulinpumpebehandling over de næste år kommer op på niveau med tilbuddet i Norge og Sverige, men udgifterne hertil er for store til at kunne rummes indenfor afdelingernes ordinære budgetter. Således har børneafdelingerne ansøgt om midler til indkøb af insulinpumper, driftsudgifter hertil, og midler til oplæring og omstilling af familierne til insulinpumpebehandling. Udgiften i 2007 og 2008 vil være på alt 5,173 mio. kr.

**Tabel 3.3. Fordeling af midler til insulinpumpebehandling**

I mio. kr.	2007	2008
Regionshospitalet Randers og Grenå	0,983	0,983
Regionshospitalet Herning, Holstebro, Lemvig, Ringkøbing og Tarm	1,552	1,552
Århus Universitetshospital, Skejby	1,448	1,448
Regionshospitalet Viborg, Kjellerup og Skive	1,190	1,190
Fælles, reserverede midler	-2,373	-0,773
<b>I alt</b>	<b>2,800</b>	<b>4,400</b>

### 3.7. Generel screening for hepatitis B virus af gravide

Der er tale om en permanentgørelse af 2-årig forsøgsordning. Formålet med screeningen er at sikre, at gravide med kronisk hepatitis B infektion bliver identificeret, så alle børn kan blive vaccineret ved fødslen for at hindre, at de får en kronisk hepatitis B infektion. Et sekundært formål er at sikre undersøgelse og vaccination af husstanden til gravide med kronisk hepatitis B infektion for at forebygge yderligere tilfælde.

#### Fordeling.

Region Midtjyllands andel på 0,3 mio. kr. i 2007 og 2008 fordeles efter fordelingsnøglen til de relevante hospitaler, det vil sige alle undtagen Århus Sygehus.

**Tabel 3.4. Fordeling af midler til screening for hepatitis B virus af gravide**

I mio. kr.	2007	2008
Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder	0,027	0,027
Regionshospitalet Randers og Grenå	0,036	0,037
Regionshospitalet Herning, Holstebro, Lemvig, Ringkøbing og Tarm	0,078	0,076
Regionshospitalet Silkeborg, Hammel	0,029	0,030
Århus Universitetshospital, Skejby	0,074	0,073
Regionshospitalet Viborg, Kjellerup og Skive	0,056	0,057
<b>I alt</b>	<b>0,300</b>	<b>0,300</b>

**3.8. Hørescreening af nyfødte (permanentgørelse af forsøg)**

Med finanslovaftalen for 2004 blev der igangsat et landsdækkende to-årigt forsøg med screening af alle nyfødte for hørenedsættelse (neonatal hørescreening).

Det er nu besluttet at gøre forsøgsordningen permanent med tilbud om screening af alle nyfødte for hørenedsættelse. Formålet med ordningen er at diagnosticere medfødt permanent høretab, så behandlingen kan indledes tidligt og børnene derved kan opnå en bedre sprog- og taleudvikling samt social tilpasning.

**Fordeling.**

Region Midtjyllands andel på 3,2 mio. kr. i 2007 og 3,3 mio. kr. i 2008 og følgende år fordeles efter fordelingsnøglen til de hospitaler, der har børn.

**Tabel 3.5. Fordeling af midler til hørescreening af nyfødte**

I mio. kr.	2007	2008
Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder	0,289	0,297
Regionshospitalet Randers og Grenå	0,379	0,404
Regionshospitalet Herning, Holstebro, Lemvig, Ringkøbing og Tarm	0,831	0,834
Regionshospitalet Silkeborg, Hammel	0,313	0,328
Århus Universitetshospital, Skejby	0,790	0,803
Regionshospitalet Viborg, Kjellerup og Skive	0,598	0,634
<b>I alt</b>	<b>3,200</b>	<b>3,300</b>

**3.9. Bekendtgørelse om gratis influenzavaccination af personer over 65 år, førtidspensionister og kronisk syge.**

Ifølge finanslovaftalen for 2007 gøres ordningen med gratis influenzavaccination til personer over 65 år permanent, så disse personer i fremtiden sikres mulighed for – hos lægen eller i eget hjem – at få gratis influenzavaccination. Herudover skal tilbuddet om gratis influenzavaccination udvides til at omfatte førtidspensionister og kronisk syge efter en lægelig vurdering. Der forventes udsendt revideret bekendtgørelse i august 2007. Bloktilskuddet reguleres med 0,8 mio. kr. årligt fra 2007.

### **Fordeling.**

Region Midtjyllands andel på 0,2 mio. kr. i 2007 og 2008 tilføres Primær Sundhed, medicin.

### **3.10. Ændring af lov om arbejdsmiljø (Lov nr. 175 af 27. februar 2007).**

Lovændringerne omhandler justering af arbejdsmiljøreformen og medfører ændringer i bestemmelserne om screening, rådgivningspåbud og smileyordningen. Påbud om undersøgelse vil medføre udgifter til brug af autoriseret arbejdsmiljørådgiver

De tidligere problem- og periodepåbud er afløst af et rådgivningspåbud, der meddeles under særlige betingelser. Der kan nu meddeles påbud om gennemførelse af en undersøgelse af det psykiske arbejdsmiljø med henblik på Arbejdstilsynets efterfølgende stillingtagen. Undersøgelsen skal gennemføres af en autoriseret arbejdsmiljørådgiver, og undersøgelsen er ikke nødvendigvis betinget af en overtrædelse af arbejdsmiljølovgivningen.

### **Fordeling.**

Beløbet til Region Midtjylland er på 0,04 mio. kr. i 2007 og 0,12 mio. kr. i 2008 og fordeles til hospitalerne efter fordelingsnøglen.

**Tabel 3.6. Fordeling af midler vedrørende justering af arbejdsmiljøreformen.**

<b>I mio. kr.</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>
Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder (*)	0,003	0,008
Regionshospitalet Randers og Grenå	0,003	0,010
Regionshospitalet Herning, Holstebro, Lemvig, Ringkøbing og Tarm	0,007	0,022
Regionshospitalet Silkeborg, Hammel	0,003	0,008
Århus Universitetshospital, Skejby	0,007	0,021
Regionshospitalet Viborg, Kjellerup og Skive	0,005	0,016
Århus Universitetshospital, Århus Sygehus	0,012	0,035
<b>I alt</b>	<b>0,040</b>	<b>0,120</b>

### **3.11. Regional medfinansiering af digitaliseringsstrategien 2007-2010**

Der er lanceret en ny strategi for digitalisering af den offentlige sektor. Regionernes bloktilskud reguleres i 2007 med -13,8 mio. kr. og i perioden 2008-2010 afholder regionerne udgifter for 56,9 mio. kr. I 2008 reguleres bloktilskuddet med 24,4 mio. kr.

Beløbet i Region Midtjylland udgør -2,71 mio. kr. i 2007 og -4,81 mio. kr. 2008 og fordeles til hospitalerne efter fordelingsnøglen.